**“校园一卡通”商户信息变更申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **商户名称** |  | | | | | |
| **变更内容：**  **商户负责人：** | | | | | | |
| **商户类型** | 餐饮 超市 其它\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（请注明） | | | | | |
| **负责人姓名** |  | | | **联系电话** | |  |
| **结算人姓名** |  | | | **联系电话** | |  |
| **商户详细地点** |  | | | | | |
| **主管部门意见：**  负责人： | | | | | | |
| **财务部门意见：**  负责人： | | | | | | |
| **网络与信息化办公室意见：**  负责人： | | | | | | |
| **经办人** | |  | **变更时间** | |  | |

备注：本表一式两份，商户按要求填写及主管部门签署意见后交一卡通管理中心，安装完成后一份一卡通管理中心留存，一份交财务处备案。