

附件 3；

教学教务管理平台/RTX 用户
密码重置申请表

部门/中心名称		提交人	
原用户名			
密码重置原因			
部门主任/学习 中心负责人意见	(签名盖章) : 年 月 日		
密码更改时间		通知到部门时间	
重置密码号		超管签字	

注:该表格由技术资源中心留存。