**IP地址申请单**

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 申请单位IP地址管理员 |  |
| 申请事由： |
|  |
| 申请单位意见： |
| 本单位已充分知晓IP地址使用的互联网风险，并愿意承担使用本单位IP地址所带来的安全责任（附上第三方安全监测报告）单位负责人（签字）：申请单位签章： |
| 信息中心意见： |
|  |
| Ip地址分配： |
|  |