云南省傣医药与彝医药研设施和仪器使用申请表

编号：

<table>
<tr><td>申请者姓名</td><td></td><td>学院</td><td></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td>申请使用科研设施和仪器名称</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>课题名称、级别、项目编号、研究经费</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>课题负责人</td><td></td><td>部门</td><td></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td>其他实验人员名单</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>预约使用实验室日期、时段</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>实验内容及主要使用的试剂</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="6">申请人承诺：
1、服从科研实验中心统一安排，遵守实验室各项规章制度。若因违反工作条例或操作规程，造成人为损坏物品或仪器设备，按学校赔偿规定赔偿；
2、负责所申请实验室卫生，实验结束后必须检查门窗、水、电是否关好并管理好药品试剂，若发生事故由当事人负责。

签名：_____
年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="3">科研设施和仪器保管员意见：

签名：_____
年　月　日</td><td colspan="3">二级学院负责人意见：

签名：_____
年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="3">实验室负责人意见：

签名：
年　月　日</td><td colspan="3">科研实验中心审核意见：

签名：
年　月　日</td></tr>
</table>

注：

1、 科研用途申请使用科研设施和仪器填此表

2、 此表在重点实验室网站下载，此表一式四份，填写后依次送仪器保管员、设施和设备所属实验室负责人、重点实验室审核