附件2南京中医药大学

药学院教学实验中心开放实验申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | | 班级/教研室 | |  | |
| 项目来源\* |  | | 项目名称 | |  | |
| 所  需  仪  器  设  备 | 仪器设备名称 | 用途 | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
| 实  验  所  需  材  料 | 材料名称 | 数量 | | 材料名称 | | 数量 |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| 所在实验室 |  | | | | | |
| 使用时间 | 年 月 日~ 年 月 日 | | | | | |
| **请在下方空白处认真抄写以下文字，并签字。**  我已阅读《南京中医药大学实验室安全管理办法》，保证遵守相关制度和规定，服从管理人员安排，未经允许不搬动仪器设备，如违反规定，愿接受相应处罚。  申请人承诺：  签字： 年 月 日 | | | | | | |
| 指导老师意见：  签字： 年 月 日 | | | | | | |
| 实验室负责老师审核意见：  签字： 年 月 日 | | | | | | |
| 教学实验中心主任审核意见：  签字： 年 月 日 | | | | | | |

\*:大学生创新训练计划优先。