**天津医科大学口腔研究所实验室工作申请表（表1）**

 申请日期：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | □男 □女 | 学号 |  | 实验起止时间 |  |
| 人员类别： □ 硕士研究生 □ 博士研究生  □ 本科生 □ 本院教职工□ 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 导师姓名 |  | 实验指导教师 |  |
| 实验组成员信息 |  |
| 课题名称/实验项目 |  |
| 课题来源： □ 国家级 □ 省部级 □ 校级 □ 大学生挑战杯课题 □ 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **申请使用实验室情况说明：**1、通过天津医科大学实验室安全考试成绩单（90分以上为及格并提供成绩单）2、实验方案与导师已经进行了沟通，导师知晓且同意此实验方案或方法。3、申请人员需认真阅读口腔研究所实验室申请文件夹中的内容，并填写实验室安全使用承诺书及实验方案风险评估表。4、了解基本的实验操作流程和常用仪器设备的使用方法及药品试剂的配置方法。5、实验基本都在外院或外校进行的，原则上不予在实验室存放物品，但因实际需要可短期少量存放物品（危化品、剧毒品、放射性物品、高致病性病原微生物除外）6、只是临时在本实验室做实验的人员也需填写此申请表，未申请人员一律不准进入实验室。7、如有特殊情况，请提前告知。  **实验人员签字 ：**   **指导教师/科室主任签字：** |
| **主要使用仪器设备：** **是否使用危化品：** |
| **实验室审核意见：**签字（盖章） |
| **备注：**1、在本实验室工作的成果所发表的文章必须对本实验室贡献予以注明。 2、在实验工作中，遇到问题要及时与实验室管理人员沟通。 3、本实验室暂不对外开放，只向本院师生提供使用。 年 月 日 |