

附表

广西海洋药物重点实验室通宵实验申请表

申请人姓名	性别	申请人类别(教师、本科生、硕士生、博士生)	所属单位	专业年级	指导教师
实验类别	☐ 科研项目☐ 创新创业训练☐ 学科竞赛 ☐ 课外开放实验项目☐ 其它				
实验时间					
申请实验室					
实验内容					
需要使用的仪器设备名称					
需要使用的耗材					
申请人承诺	本人保证遵守学校和实验室各项规章制度，确保自身和实验室安全，仔细阅读仪器设备操作说明书，服从实验室管理人员安排进出实验室，确保实验室安全运行。不允许实验无关人员进入实验室。未经允许不使用未预约的仪器设备，并严格按照工作人员指导和仪器设备使用说明操作。愿意承担由于本人过失造成的仪器设备损坏的维修及赔偿费用和后果。本人（或导师）愿意承担由于操作失误引起的安全事故责任。 签字：电 话：日期：				
指导教师（签名）、联系方式及时间		实验室安全责任人（签名）、联系方式及时间			
研究室（签名）、联系方式及时间		重点实验室领导（签名）、联系方式及时间			