

## 天津医科大学预防医学实验中心实验室假期使用申请表

( 公共卫生学院申请者使用 )

申请者姓名		职称		联系电话	
所属科室		指导教师			
课题名称					
经费来源					
主要实验内容					
使用仪器					
使用时间 ( 准确到天 )					
中心主任审批意见：  <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">                     年    月    日                 </div>					
<b>天津医科大学预防医学实验教学中心实验室使用知情承诺书</b>					
我 ( 们 ) 申请使用天津医科大学预防医学实验教学中心的实验室及仪器，已经参加了相关培训，我 ( 们 ) 承诺遵守天津医科大学预防医学实验教学中心的实验室一般管理规定和各专业实验室的相关管理规定。					
申请者签字：			申请日期：		
指导教师签字：			科室主任签字：		

注：假期实验中心开放时间为每天 9：00 至 17：00，如有特殊情况，请提前联系值班教师。假期实验人员实验期间请到实验中心值班教师处签到。