实验室使用申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | | 联系电话 |  |
| 年级专业 |  | | 实验室房间号 |  |
| 指导教师 |  | | 申请理由 |  |
| 申请使用时间 | | 年 月 日—— 年 月 日 | | |
| 是否需要申请钥匙 | | （如需要，请填写实验室钥匙申请表） | | |
| 申请事由： | | | | |
| 申请人签名：  本人已阅读《实验室使用制度》，将遵守实验室的各项规章制度，爱护实验物品及设备；若有损坏，本人愿意按相关规定，赔偿一切损失。请批准为盼。 签名： 时间： | | | | |
| 指导教师：  签名： 时间： | | | | |
| 实验室主任、实验室老师：  签名： 时间： | | | | |
| 备注：  1、请认真阅读实验室使用规章制度。  2、实验结束后，需由老师登记《实验开出记录本》、《教学实验使用登记表》，确保所有设备电源、门窗关闭后方可离开。 | | | | |