

教学计划外实验室使用审批表

申请部门 (公章)				实验室名称	
申请 时间		使用 时间		联系人	
				电话	
活动内容					
教研室 意见				签字	
				日期	
基础医学 实验中心 意见				签字	
				日期	
院部主任 意见				签字	
				日期	
实验技术 人员验收				签字	
				日期	

说明：1. 此表作为教学计划外使用的重要依据，手续不全不予提供服务。
 2. 服务结束后由实验技术人员签字验收，并将表格整理归档。