

Experiment Teaching Center
成都医学院大健康与智能工程实验教学中心



成都医学院

大健康与智能工程实验教学中心

标准操作流程手册

大健康与智能工程实验教学中心

大健康与智能工程实验教学中心 实验室开放使用申请表 (ZXGL-09.006.200705)

一、适用范围

本校老师、学生（须有带教老师）及有业务往来的校外单位。

二、生效日期

本 SOP 文件自 2018 年 2 月 6 日生效，版本修正为 2020 年 7 月 5 日。

三、目的

了解申请实验室的流程，规范各种日常事务。

四、职责

管理人员：对本 SOP 各项内容的修订和规范。

实验人员：认真履行本 SOP 内容，配合管理人员做好相关记录。

五、实验室开放使用申请表

请参考分隔符后下一页文件样式，按照要求进行文件打印和填写。

-----分割线-----

成都医学院

大健康与智能工程实验教学中心

实验室开放使用申请表

201X~201X年



归档编号	归档时间	备注
GD · APY-		

大健康与智能工程实验教学中心

实验室开放使用申请表

姓 名		申请日期	年 月 日 时- 时至	申请时间 不超过一个学期
学号/工号		截止日期	年 月 日 时- 时	
班级/教研室		电 话		
指导老师	(学生填写)	一卡通卡号	(保留一卡通复印件)	
实验室名称/编号		课题/项目名称		
用 途	☐ 训练 ☐ 测验 ☐ 答疑 ☐ 考试 ☐ 实验 ☐ 其它			
申请内容	(申请内容包含申请事由、使用实验室编号、实验设备、是否部署环境等信息)			
申请人承诺	1、申请使用实验室必须遵守成都医学院安全保密管理规定及实验室相关规章制度。 2、本着“谁申请谁负责”的原则，申请人为使用期间实验室的安全责任人，负责实验室的一切安全问题。切实履行实验室用电、防火、防盗安全。对实验人员进行安全教育，保证人身安全。若出现安全问题则应在第一时间向实验室管理员说明情况，特殊情况下学院有权提前中止借用人的项目。 3、对使用实验室人员进行必要的设备（仪器）使用和实验技能指导，保证操作规范、安全。 我已阅读大健康与智能工程实验教学中心管理制度及以上约定，保证使用期间的实验室安全责任。 申请人签字：_____ 年 月 日			
指导老师 信息确认	(学生项目填写) 指导老师签字：_____ 年 月 日	实验室责任人 信息确认	实验室责任人签字：_____ 年 月 日	
实验中心 审批意见	实验教学中心（主任）签字：_____ 年 月 日			
申 请 注 意 事 项				
1、如用途为考试，请在“用途”中选择考试，并在“项目名称”注明课程名称或考试名称；如为“其它”他用途，请选择“其它”并在“申请内容”栏中予以说明。 2、如使用实验室分多个时间段进行，或有分班、分时段，请在“申请内容”栏中予以分别说明。如有其它未尽事宜，请在“申请内容”栏中予以说明。 3、本表一式一份（A4纸打印），经签字后，随“实验室准入制度管理知情同意书”一并交大健康与智能工程实验教学中心存档。				