附件1

**实验室仪器设备借用登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 学号/工号 |  |
| 专业/单位 |  | 指导老师 |  |
| 联系方式 |  | | |
| 使用时间 | 从 年 月 日 时 分到 年 月 日 时 分 | | |
| 实验内容 |  | | |
| 仪器设备借用信息 | | | |
| 序号 | 仪器名称 | 型号 | 进行的实验 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 药品耗材等预计使用信息 | | | |
| 序号 | 药品名称 | 浓度 | 剂量 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 审核意见 | | | |
| 实验员审核意见：    签字: 日期： | | | |
| 实验室主任审核意见：  签字: 日期： | | | |