**免疫与感染实验室（BSL-2）使用申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **学/工号** |  | 个人照片，最好证件照，照片要高清的，做门禁用 |
| **联系电话** |  | **身 份** |  |
| **单 位** | 🞎医学院 系🞎校本部\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_学院🞎其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **拟申请使****用时间段** | **自**2021 **年** **月**  **日 起 至** 2021 **年** **月** **日止** |
| **每天使****用时间** |  | **培训日期** | 2021**年 月 日** |
| **拟应用微****生物信息** | **Family** | **Genus** | **Species** | **Strain Name** |
|  |  |  |  |
| **拟使用主****要 仪 器** |  |
| **严正声明：1. 仅允许涉及本实验室已备案的病原微生物，绝不可培养未经生物安全鉴定的临床样本来源微生物以及不明微生物。2. 绝不可从事动物感染实验。3. 申请人只能开展此申请表中涉及的微生物。** |
| **导 师****签 字** | **日期** | **申请人****签 字** | **日期** |
| **管理员****签 字** | **日期** | **实验室负****责人签字** | **日期** |

**注：**

1. 电子表格先发给管理员审核后再打印。请知悉。

2. 请附上拟开展实验项目及相关的实验内容和实验方法。

3. 本科生必须有研究生指导才能开展实验。

4. 申请人身份请填：本科/硕士/博士/教师