**浙江大学舟山校区实验室门禁申请表**

申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人/Name |  | 联系方式/ Phone |  |
| 工号/学号/Student Number |  | 所属部门/Institute |  |
| 导 师/Tutor |  | 联系方式/ Tutor Phone |  |
| 现有门禁权限/Existing Access Room Number |  |
| 申请类型Application Type |  □新 增New □权限变更Change |
| 申办期限/Validity：  |
| 新增实验室Added Labs |  |  |  |  |  |
| 实验室负责人签字Signature of Person in Charge of Corresponding Labs |  |  |  |  |  |
| 导师是否进行了实验室安全培训Whether Tutor has Conducted Laboratory Safety Training | 签字Signature: |
| 审批意见Approval  | 导师意见Tutor Approval | 签字Signature： 时间Date： |
| 研究所/部门意见Institute Approval | 签字Signature： 时间Date： |
| 经办人Officer |  | 完成时间Date |  |