

中心实验室贵重仪器使用申请书

申请方		仪器管理方			
科室/专业		单位名称	中心实验室		
		联系地址	9号楼6楼603		
导师/项目负责人		实验室主任	黄慧芳		
申请者		仪器管理员	王小婷 侯迪玉 刘静茹 胡浩然		
联系电话		联系电话	0591-8621 8641		
样品信息	样品类型		样品数量		
	检测目的				
使用仪器		<input type="checkbox"/> 质谱流式（Helios） <input type="checkbox"/> 流式细胞分选仪（BD FACS Aria III） <input type="checkbox"/> 流式细胞分析仪（BD FACS Celesta） <input type="checkbox"/> 激光共聚焦显微镜（Leica TCS SP8） <input type="checkbox"/> 细胞代谢分析仪（Agilent Seahorse XFe24） <input type="checkbox"/> 超速冷冻离心机（Beckman Optima XE-100） <input type="checkbox"/> 生物分子相互作用分析系统（Fortebio Octet K2） <input type="checkbox"/> 微滴式数字PCR系统（Droplet Digital PCR System）			
使用时间		年	月	日	时 分至 时 分
		年	月	日	时 分至 时 分
使用总时长					
<p>△注意事项：</p> <p>1.仪器由管理员专人操作，使用前提早3天与仪器管理员联系确认时间；</p> <p>2.按预约时间提前10min到实验室，超过30min未到实验室自动取消预约；</p> <p>3.质谱流式、流式细胞分析与分选仪计时包含开机与关机时间；</p> <p>4.取消预约需至少提前3天告知管理员；</p> <p>5.使用格式化光盘拷贝实验数据，并做好登记工作。</p>					
导师/项目负责人签字		研究生签字		管理员签字	
日期		日期		日期	

此表一式两份，一份由申请方保存，一份由仪器管理方保存。