**运动人体科学学院实验室使用申请表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申请人： （教师、博士生、硕士生、本科生、其他） 联系电话：  导师签字： | | |
| 部门或年级： | | |
| 使用用途： | | 预约使用时间： |
| A课题：名称、编号及项目来源、经费来源：  B学位论文：名称及所属专业  C测试活动：测试对象、人数、等级、测试项目  D其他： | | |
| 主要申请使用的仪器设备：  所需耗材及数量：  耗材来源： 是否需要实验室人员指导: | | |
| 预期成果： 成果共享：（是、否） | | |
| 运动人体科学学院意见 | 1、同意 2、需预约 （时间： ）  仪器负责人： 年 月 日 | |
| 使用过程中其他约定事项： | |
| 运动人体科学学院实验室负责人审核意见：  负责人签名： 年 月 日 | |
| 运动人体科学学院院长审核意见：  负责人签名： 年 月 日 | |
| **承诺书**  本人代表个人及本课题组、本研究小组郑重承诺在运动人体科学学院实验室进行科研工作过程中严格遵守实验室相关管理规定，服从实验室工作人员管理，在熟练掌握仪器使用方法后才可使用相关仪器，严格按照相关流程开展实验研究，时刻将安全工作放在首位，仅在获批准的区域使用获批的仪器设备，严格执行成果合作约定，按时提交研究相关材料。  承诺人签字  日期： | | |

**注：如果研究生使用仪器不遵守实验室相关规定导致严重后果，第一责任人为该研究生导师！**