江苏省心理与认知科学大数据重点建设实验室

实验分室使用申请表(学生版)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人 | 姓 名 | |  |
| 专 业 | |  |
| 年 级 | |  |
| 预使用实验室名称  (或房间号) |  | | |
| 预使用设备名称 |  | | |
| 预使用周期  (时间段或时长) |  | | |
| 老师意见 | 老师签名： | | |
| 实验室  主任意见 | 主任签名： | | |
| 实验室  管理办公室 | 可供使用的时间 | |  |
| 使用前 | 提供钥匙 |  |
| 经办人 |  |
| 使用后 | 归还钥匙 |  |
| 检查实验室及  设备使用情况 |  |
| 处理意见 |  |
| 经办人 |  |