附件

**节假日实验室使用申请备案表**

填报单位：（盖章） 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 实验室名称 | 地点 | 使用原因 | 使用起止时间 | 实验项目 | 指导教师及手机号码 | | 参与学生名单 | | | 系（部）值班电话 |
| 姓名 | 手机号码 | 年级 | 专业班级 | 姓名 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

系（部）负责人签字：