**生命科学实验中心超低温冰箱周转使用申请表**

**填写说明：​**

1. 所有项目均为必填项，所有信息需如实、清晰填写，不得涂改；​

2. “具体情况说明”需详细阐述申请使用超低温冰箱的原因及必要性；​

3. 周转时间不得超过14天（2周），请合理规划使用期限；​

4. 申请表填写完成后，请提交纸质版至生命科学实验中心何海辉老师处（生物楼 353 - 1）。

**使用方式：**🗆外借至实验室使用 🗆中心内存放样品

**冰箱所在位置：**🗆生物楼 🗆医算楼

**具体情况说明：**

*例1：张三课题组因自有冰箱故障，申请借用生命科学实验中心超低温冰箱周转存放样品，以便设备维修。*

*例2：李四因实验需要，申请将一盒蛋白样品短期存放在生命科学实验中心超低温冰箱。*

（请根据实际情况详细填写）

**周转时间**（不超过2周）**：** 年 月 日至 年 月 日

**借用人及工资号或学号：**

**手机号：**

**电子邮箱：**

**实验室名称：**

**实验室位置：**

借用人签字或盖章：

年 月 日