**桂林医学院附属医院临床实验中心实验人员准出申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 科室 | |  | |
| 电话号码 |  | | 导师/课题负责人 | |  | |
| 进入中心日期 | 年 月 日 | | 离开中心日期 | | 年 月 日 | |
| 本人承诺：  已将个人存放于临床实验中心各平台的试剂、耗材、细胞株等实验材料进行清理或交接，在本人离室后如若发现未处理或未移交的实验材料等，管理员可自行处置。  本人已知晓上述情况，并遵循中心相关规章制度。  签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 对本中心建议 |  | | | | | |
| **离开临床实验中心流程** | | | | | | |
| **门禁卡交回**  签名：  年 月 日 | | **经办人**  签名：  年 月 日 | | **导师/课题负责人**  签名：  年 月 日 | | **中心主任/副主任**  签名：  年 月 日 |
| 备注 | 签名： 年 月 日 | | | | | |