北京大学基础医学院过夜实验审批表

第 1 联　　过夜实验审批表　（当天下午 5 点前交学院办公室、否则无效）

实验人员姓名、10位学工号		值守人员（2名）姓名及手机号（确保开机、有效）	
仪器设备		实验房间号 安全员及PI/导师	
实验内容	一个实验填一张表否则无效		
安全防范措施及应急方案			
PI/导师意见及签字	PI/导师同意该职工/同学严格遵守学院《过夜实验的管理规定》进行此过夜实验并落实人员值守，并对与此实验相关的实验室及实验人员的安全负责任！ PI/导师签字： 年　月　日		
备注	本申请表有效期：签字之日至次日早 7:00 有效，涂改无效；此表共 2 联，这是第 1 联		

第 2 联　　过夜实验审批表（晚上 12 点前牢靠地张贴在过夜实验的房间的门上明显位置）

实验人员姓名、10位学工号		值守人员（2名）姓名及手机号（确保开机、有效）	
仪器设备		实验房间号 安全员及PI/导师	
实验内容	一个实验填一张表否则无效		
安全防范措施及应急方案			
PI/导师意见及签字	PI/导师同意该职工/同学严格遵守学院《过夜实验的管理规定》进行此过夜实验并落实人员值守，并对与此实验相关的实验室及实验人员的安全负责任！ PI/导师签字： 年　月　日		
备注	本申请表有效期：签字之日至次日早 7:00 有效，涂改无效；此表共 2 联，这是第 2 联		