

冷冻电镜平台设备使用申请表

用户信息			
姓 名		所属实验室(PI)	
实验室电话		手 机	
学 号		E-mail	
用户类别	<input type="checkbox"/> 本科生 在读年限：20 年 月 ~ 20 年 月 <input type="checkbox"/> 轮转生 在读年限：20 年 月 ~ 20 年 月 <input type="checkbox"/> 研究生 在读年限：20 年 月 ~ 20 年 月 <input type="checkbox"/> 博士后 在站年限：20 年 月 ~ 20 年 月 <input type="checkbox"/> 其他 _____		
使用实验室（可多选）			
<input type="checkbox"/> 吕志和楼 B130 冷冻制样间 <input type="checkbox"/> 吕志和楼 B258 冷冻电镜室 <input type="checkbox"/> 吕志和楼 B127 实验室 <input type="checkbox"/> 金光楼 B110 数据处理室			
用户声明：			
<p>本人已认真阅读北京大学冷冻电镜平台生科院分平台各项管理制度，承诺在使用平台实验时严格遵守平台各项管理条例。本人已知悉该仪器的收费标准和收费方法，课题组承诺按时缴纳仪器相应使用费用。在冷冻平台获取研究数据并据此发表相关成果，请在发表文章中对冷冻电镜平台予以致谢，具体致谢格式请询问仪器管理员。</p>			
申请人签字：		申请日期： 年 月 日	
课题组长签字：			
冷冻电镜平台负责人签字：			