|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 元培醫事科技大學研究實驗室使(借)用申請表  申請日期： 年 月 日 | | | | | |
| 姓名 | |  | 通訊方式 | | 電話(分機)：  手機：  e-mail： |
| 院/系(所) | |  |
| 實驗室名稱 | |  |
| 系(所)主管簽章 | |  | 院長簽章 | |  |
| ※借用事由(申請計畫名稱):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ※借用起訖時間:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. 本人保證遵行相關借用規定 2. 本人瞭解負有管理義務 3. 符合申請資格之各項規定 4. 如有違反上述情事願依規定處置，概無異議。   申請人簽章：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| 審核 | 保管組： | | | 總務長： | |
| 備註：  ●本申請表一式兩份，一份實驗室留存，一份保管組留存 | | | | | |