**过夜实验申请单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | （本科生、硕士生、博士、博士后、其他 ） | |
| 学号/教工号 |  | 手机号（24小时畅通） |  |
| 本过夜值班人员 |  | 手机号（24小时畅通） |  |
| 指导教师（课题组） |  | 楼名房间号 |  |
| 实验时间 | 年 月 日 时 分 —— 月 日 时 分 | | |
| 实验内容 | （名称或方程式、原料、产物、副产物、溶剂、规模、反应温度等） | | |
| 注意事项、预防措施（含安全承诺） |  | | |
| 课题组长（导师）意见 | （风险分析、安全措施评估等）  联系电话： 签字： 年 月 日 | | |
| 仪器管理员确认 | 联系电话： 签字： 年 月 日 | | |
| 值班保安人员巡视情况 |  | | |

说明：一式两份（一份张贴于实验室门上显眼处；一份交各大楼值班室备案）