## 药学实验教学中心贵重仪器开放申请单

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位 |  |
| 预约日期 |  | 预约设备 |  |
| 课题名称 |  |
| 样品特性 |  | 测试样品数 |  |
| 测试预计时间（h） |  |
| 申请人 |  | 联系电话 |  |
| 申请单位教师 |  | 联系电话 |  |
| 药学实验教学中心 |  |

注：如预约失败，请取回申请单。