教学实验室使用交接单

**房间号 实验室安全级别：****□Ⅰ级** **□Ⅱ级 □Ⅲ级 □Ⅳ级 年度 年**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **使用类别****（课程/开放）** | **开始时间** | **是否有安全隐患** | **结束时间** | **是否有安全隐患** | **签名（任课教师/项目负责人）** | **实验室负责人签名** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

备注：高风险实验室（Ⅰ级、Ⅱ级）的开关门实行“双人现场核查制”，任课教师/项目负责人与实验室负责人须共同检查安全状态、参与实验室开关门流程，并填写该交接单，时间须精确到分。