临床研究院实验室安全准入报告表

实验室/课题组名称及所在楼层：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 |  | 手机号 |  |
| 实验内容名称 |  | | |
| 所开展实验的  必要性报告 | | | |
| 在以下条款前□内画√：  √我保证自身身体条件符合新冠肺炎疫情防控的各项要求。  √我已经认真学习了实验室各项管理制度和要求。  √我已掌握了所做实验可能会出现的安全风险、应采取的预防措施、紧急情况下的处置措施。  √我已了解同一实验室其他人员的专业背景、目前开展实验的信息及可能出现的安全风险。  √如因自己违反规定发生安全事故，造成人身伤害和财产损失，我愿意承担相应责任。  学生（签名）：  年 月 日 | | | |
| 我已知晓以上实验内容与风险，愿意监督好学生，保障实验室安全，如因学生违反规定发生安全事故，造成人身伤害和财产损失，我愿意承担相关责任及损失。  指导老师（签名）：  年 月 日 | | | |
| 实验室安全准入审核组意见：   1. 实验项目风险评估（必填）：□无风险 □风险可控 □存在重大风险（不建议开展实验） 2. 是否同意开展实验（必填）：□同意 □不同意   实验室安全审核组（签名）： 年 月 日 | | | |
| 临床研究院意见：是否批准进入实验室：  □批准 □不批准  分管负责人（签名）：  年 月 日 | | | |