**汕头大学实验动物中心指纹录入申请单**

姓 名（仅限一人）： 科室：

联系方式： 学 号/工作证号：

邮箱： 考试成绩：

实验动物研究课题名称：

PI姓名： PI邮箱：

**本人同意并遵守《实验动物中心指纹录入管理办法》。**

**如有违反，后果自负。**

申请人签名：

P I 签 名：

年 月 日

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**以下内容由实验动物中心填写：**

房间号：

批准人： 批准日期： 年 月 日