**临研所医学实验研究平台公共仪器室仪器收费表**

**1.课题/项目**

课题/项目负责人： 联系人

联系人电话:

课题/项目名称及编号：

课题/项目承担单位：

2.**实验仪器使用周期**

实验起止时间： 至

使用仪器名称：

**3. 仪器使用费用**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 单价 | 时长 | 使用人 | 总计 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |

**课题负责人： 使用人； 仪器室经办人：**

**签字日期：**

**临研所医学实验研究平台公共仪器室仪器使用收费回执**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **科室** | **使用仪器名称** | **使用人** | **使用用时间** | **收费金额（元）** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**合计： 财务经办人：**

**缴费日期 年 月 日**