

天津医科大学危险品购买使用申请表

药品 名称		规格	
		购买使用数量	
领用 时间		计划归还时间	
使 用 说 明			临时保存措施
使用人		指导老师	
院系 意见	签名： _____ (盖章) 年 月 日		
设备处 意见	签名： _____ (盖章) 年 月 日		
保卫处 监督	签名： _____ (盖章) 年 月 日		

注：1、此申请表由使用人填写，并须经过校内二级单位和保卫部门认可；2、使用单位须持表到学校危险品仓库领用危险品；3、使用人对领用的药品负有安全保管使用责任，多余药品及时归还仓库，不得擅自处理。一式三份，可复制。