**化学化工学院化学品管理系统二维码异常处理申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名： |  | 申请人所属实验室： | （写明门牌号） | 房间二维码编号： |  |
| 订单ID | 化学品名称 | CAS号（若无可不填） | 规格-数量 | 规格-单位 | 采购人 | 采购时间 | 二维码编号 | 操作要求（入库、回收等） |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 申请原因： 申请人签名： 日期： | 实验室负责人审核意见：负责人签名： 日期： |

注：此表填写后由实验室负责人交至中心实验室4401