**附件2：**

**实验室通识安全考试申请表**

实验室安全管理中心：

我单位已做好实验室通识安全（□考试 □补考）安排，申请考试，信息如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位 |  |
| 考试对象 |  |
| 考生人数（≦1600人） |   |
| 考试开始时间 | 年 月 日 时 分 |
| 考试地点 |  |
| 申请人签字：联系方式（手机）： 年 月 日  |
| 申请单位领导审批：（单位盖章）  年 月 日  |
| 实验室安全管理中心审批：（单位盖章） 年 月 日 |