|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **北京师范大学心理学院实验室使用资格申请书** | | | | |
| **1、 申请者信息** | | | | |
| **姓名** | **工号或学号（学生请注明年级和本/硕/博）** | | **联系方式** | |
|  |  | |  | |
| **2、申请实验室名称** | |  | | |
| **3、申请说明（是否会使用申请实验室中的仪器，并请说明仪器使用经历）** | | | | |
| **4、 证明人** | | | | |
| **姓名** | **工号或学号（学生请注明年级和本/硕/博）** | | | **联系方式** |
| **1：** |  | | |  |
| **2：** |  | | |  |
| **3：** |  | | |  |