中山大学分析测试中心

精准服务申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人所在  科研团队 | | |  | 所在学院 |  |
| 申请人姓名 | | |  | 联系方式（手机） |  |
| 科研项目名称及经费号 | | |  | | |
| 拟申请的服务方式 | □ 1、发表高水平论文需补充检测数据，申请优先测试（提供相关佐证材料）  论文名称：  期刊名称：  □ 2、参加重大项目答辩或者其它有时间要求的测试，申请优先测试（提供相关佐证材料）  项目名称：  □ 3、申请非工作时间段自主上机操作（需提供自主上机考核合格证明材料）  （拟申请的时间段： ）  □ 4、定向技术支持及其它服务（包括研究方法探索、实验方法建立、实验数据分析等） | | | | |
| 定向技术支持实验方案及拟解决的问题 | （说明：选择服务方式1~3，提供佐证材料作为附件即可，无需填写此栏。选择服务方式4需在此简要填写实验方案、检测样品数量、预期的实验结果等）    申请人：  年 月 日 | | | | |
| 相关机组意见 | | | | | |
| * 同意开展此项服务。拟安排时间： ；   拟使用的仪器设备： 。  精准服务预计收费：按现行收费标准执行，请列明预计测试费用计算明细：   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 收费项目名称 | 单位 | 校内单价，元 | 预计数量 | 预计收费，元 | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | | 合计： | | | |  |   □ 不同意。原因：  检测人：  年 月 日 | | | | | |
| 中 心 意 见 | | | | | |
| 主管领导：  年 月 日 | | | | | |
| 佐证材料 | | （说明：选择服务方式1~3时，所提供的佐证材料作为本申请表的附件，在此列明） | | | |