**药学院实验室危险源分布情况表**

二级单位（盖章）： 教研室主任（签字）： 填报日期：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **所属教研室** | **实验室**  **所在位置** | **实验室**  **安全责任人** | **实验物品名称** | **危险类别** | **数量** | **保质期** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：1. 实验室所在位置：应包括校区、大楼名称、楼层、房号等信息；2.页码不够可以加页；3.危险类别分为：剧毒品、病原微生物、放射性同位素、磁场等；4.情况表记录完毕后请及时复印一份每两周上交药学院办公室，原件留教研室收录存档。