附件1

杭州师范大学实验室开放项目申报表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学 院** | |  | | | |
| **项目名称** | |  | | | |
| **申请人姓名** | |  | | **职 称** |  |
| **联系电话** | |  | | **E-Mail** |  |
| **依托实验室名称** | |  | | | |
| **项目经费预算** | |  | | **项目实施周期** | 年 月— 年 月 |
| **招生对象及**  **范围** | |  | | **计划招收人数** |  |
| **项目内容及实施方案：** | | | | | |
| **项目预期成果** | **拟形成的“三性”实验/实训项目教学方案数量** | |  | | |
| **上述“三性”实验/实训项目教学方案名称** | |  | | |
| **上述“三性”实验项目拟进入的实验/实训课程名称** | |  | | |
| **其他预期成果** | |  | | |
| **经费预算与用途：**（资料费、试剂、药品、论文发表等） | | | | | |
| **项目依托实验室意见：**  签名/盖章：  年 月 日 | | | | | |
| **学院推荐意见：**  签名、盖章：  年 月 日 | | | | | |