|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **剧毒药品、控购药品领用申请表** | | | | | |
| 申请日期 年 月 日 | | | | | |
| 申请单位 |  | 申请药品名称 |  | 使用地点（实验室） |  |
|
| 领用数量 | （克） | 预计使用数量 | （克） | 使用方向 | 教学 科研 |
|
| 领用人1 |  | 证件 |  | 证件号码 |  |
|
| 领用人2 |  | 证件 |  | 证件号码 |  |
|
| 领用理由 | 请对实际用途、必要性、安全使用及管理等提出理由（实际用途需详细说明在哪间实验室使用、实验人员数目、实验目的，以及主要做什么实验、实验过程、领用化学品在实验过程中所起的作用、最终生成物是什么，如何处理生成物，如何保管）  领用人1： 领用人2： 实验室负责人： 日期： | | | | |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| 申请领用剧毒药品、控购药品声明 | 我单位（及本人）申请领用剧毒药品、控购药品，保证将领用的剧毒药品、控购药品（ ）全部按合法用途使用，在任何情况下不用于生产非法产品，不挪作它用、不私自转让给其他单位和个人，并加强对剧毒药品、控购药品的管理，实行双人双锁专人管理，如实登记使用情况，自觉接受监督检查。如有违反上述承诺，致使剧毒药品、控购药品流入非法渠道，视情节轻重，我单位（个人）自愿接受相应处罚。  申请人签字： 教研室主任签字：  日期： 日期： | | | | |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主管安全领导意见 | （请审核该实验项目内容是否纳入教学计划/科研范围）  审核人 日期 单位盖章 | | | | |
|
|
|
|
| 实验室意见 | 审核人 日期 单位盖章 | | | | |
|
|
|
|
| 实际领用数量 | （克） | 领用人签字（2人） |  | 发料人签字（2人） |  |
|
| 领用地点 |  |  |  |
|
| 领用时间 | 年 月 日 时 分 | 证明人 |  | | |
|
|
| 实际退回数量 | （克） | 退回人签名 |  | 接收人签名 |  |
|
| 退回时间 | 年 月 日 时 分 | 证明人 |  | 退回放置地 |  |
|

备注：1、申请表一式叁份；

2、药品必须有专人保管，放置地点要防盗、防火，严禁随意放置；

3、实验完成后或本科课程实验结束后，必须将剩余物包括空瓶交回，统一销毁；

4、必须登记每次使用情况，包括实验名称、使用量、使用人、使用时间；

5、使用登记表复印件随使用剩余物一同交回，归档保存。