**实验室危险废物分类收集桶领用申请表**

×××院系（盖章）： 时 间： 实验室负责人（签字）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 实验室名称 | 申请人 | 规格 | 申请数量 | 用 途 |
| ×××实验室 | ××× | 10L |  | 废液收集 |
| 20L |  |
|  |  |  |  |  |