

附件 1:

上海大学理学院实验安全风险评估表（试用）

年 月 日

实验人员 姓名		学号/工号	
联系方式		研究方向	
导师		导师联系方式	
实验场所			
涉及药品 MSDS（性 质、危险性 概述及储 存、急救措 施等）	（可附页）		
实验内容 及条件	（可附页）		
安全预案	（可附页）		
实验过程 风险评估 及注意事 项	（可附页）		
	实验人员签名： 日期：		
实验室负责人（导师）签名	日期：		
系（研究院、中心）负责人评估 并签名	日期：		
学院负责人签名	日期：		

每个实验人员一份表，实验方案改变时重新提交。