

浙大四院临床研究中心流式分选仪资深记录考核表		
姓名		
课题组		
使用仪器15次以上	是	否
开关机登记时间		
	日期	本人签字
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
仪器管理员签字		
备注：	请操作者自行打印，30次开关机操作后签字，最后上交给仪器管理员处留档。	