**运动队测试申请表3.1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 测 试 前 实 验 申 请 人 与 实 验 室 共 同 完 成 填 写 | 申 请 人 |  | 所在单位 |  |
| 运动队名称 |  | □国家队 | □地方队 | □竞体校 |
| 联系方式 | 联系电话 |  | 取血时间 |  |
| 电子邮箱 |  | 取血地点 |  |
| 是否评价 | 是□ 否□ |
| 使用仪器 | 全自动血球分析仪(三分类) | 全自动免疫分析仪 | 全自动生化分析仪 | 全自动血球分析仪(五分类) | YSI1500血乳酸仪/便携式血乳酸仪 | 其它 |
| 测试指标 |  |  |  |  |  |  |
| 测试人数 |  |  |  |  |  |  |
| 测试次数 |  |  |  |  |  |  |
| 预计人次 |  |  |  |  |  |  |
| 测试日期 |  |  |  |  |  |  |
| 报告时间 |  |  |  |  |  |  |
| 本人同意以上实验安排及费用支出，并负责按照测试要求提前了解受试者身体状况、测试过程中的注意事项及意外防护措施。本人现授权北京体育大学科研中心完成本测试，并对测试过程中出现的意外负责。 申请人签字： 年 月 日 |
| 实验室签字： | 科技办公室审核签字： |
| 测 试 完 成 后 填 写 | 实测人次 |  |  |  |  |  |  |
| 实验室审核  |  |  |  |  |  |  |
| 单 价  |  |  |  |  |  |  |
| 合 计  |  |  |  |  |  |  |
| 行政办公室审核  |  |  |  |  |  |  |