

中国科学院脑科学与智能技术卓越创新中心公共技术中心
内部人员服务需求申请表

用户类型	☐ 普通用户 ☐ 仪器管理员	
姓名	手机	邮箱
所属课题组		
园区卡卡号		
IC 卡芯片号 (仅管理员填写)		
技术服务需求周期	20 年 月 ~ 20 年 月	
本人签字:		

说明:

- 1.若组员变更部门，原实验室管家需邮件通知中心（jnjin@ion.ac.cn）并抄送后续实验室管家；
2. 若组员更换园区卡，需再次来中心 A1028 处读卡登记。

中国科学院脑科学与智能技术卓越创新中心公共技术中心

外部合作人员中长期技术服务需求申请表

一、 申请人基本情况：

人员所属单位	部门负责人及联系方式：		
脑智卓越中心内依托部门			
合作人员 具体信息	姓名：	手机	邮箱
	是否有 320 临时园区卡	是 ☐ 卡号：_____ 否 ☐	
	技术服务需求周期	20 年 月 ~ 20 年 月	

二、 技术服务需求内容

需求技术服务平台 及服务项目名称		
是否申请开通刷卡上机权限：	是 ☐ 否 ☐	填写上机园区卡芯片号（仅公共技术中心 人员填写）：
测试费用承担单位（部门）负责人签字：		

三、 公共技术中心意见：

新开中国科学院仪器管理预约平台在线账号：_____

收费标准及付费方式：按所内标准计费；后付费。

签字：_____ 日期：_____

四、 内部结算付费部门联系人（部门管家）签字

本部门已知悉相关技术服务费的计收情况。

签字：_____ 日期：_____

说明：

- 1.外部合作人员至少需要申请一年以上的技术服务使用周期；
每个研究部门科研合作用户按所内用户管理，人数上限：4 人（不包括上科大联合培养）。