

# 上海交通大学先进电子材料与器件平台

## 培训服务单（校外工业）

姓 名		单 位 名 称			
联系电话		职 称		职 务	
Email					
通信地址	邮 编：				
培训项目	净化室培训	培训费用	3000 元/人		
申请人(签字)：_____			日期：_____		
拟开展的工作内容及需使用的设备：					
<p><b>注意事项：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保证遵守平台各项管理规定，服从平台管理；</li> <li>2. 通过净化室综合培训后，仅获得净化室门禁授权；实验预约成功后，实验全程须由相应工艺工程师/集成部老师陪同，包括进入净化室、实验过程、及出净化室，禁止在净化室内单独行动，实验结束后须立即出实验室；获得净化室门禁授权资质后，<b>如 6 个月内未预约使用平台任何净化室内设备，则其门禁授权将被取消；</b></li> <li>3. 不得进入未经预约的区域，禁止使用任何未经预约的设备，禁止触碰平台实验室各类开关、阀门等；</li> <li>4. 未通过湿法实操培训及考核的人员，不得擅自进入平台湿法区进行操作；未通过光刻区实操培训及考核的人员，不得擅自进入光刻区进行独立操作；</li> <li>5. 如在净化室内遇到各类问题，禁止擅自处理，须及时向陪同工程师汇报，或拨打平台应急报告电话：8000（西区）、6000（东区）。</li> </ol>					
<p>申请人单位意见：</p> <p>课题负责人（签字）：_____      单位公章：_____      日期：_____</p>					
以上由客户填写					
<p>平台意见：</p> <p>平台负责人（签字）：_____      单位公章：_____      日期：_____</p>					
培训时间：		费用结算(元)			
培训成绩：	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格	权限开通时间：			
综合管理部主管（签字）：_____			日期：_____		

注：本表一式两份，一份 AEMD 平台综合管理部留存，一份申请人留存。