**化学学院交流人员离院转单**

|  |  |
| --- | --- |
| **姓名：** | |
| 所在课题组 | 已办理工作、试剂、仪器设备、办公用品等交接，同意离院。  导师签字：  年　　月　 日 |
| 学院中控(CB119) | 已上交临时门禁卡。  门禁制卡室负责人：  年 月 日 |
| 院行政办 | 关闭入院权限  离院手续办理完成。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 |