# IBS临时人员信息登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性 别** |  |
| **年龄** |  | **出生年月** |  |
| **手机号码** |  |
| **身份证号** |  |
| **所属工作单位** |  |
| **工作关系所在的IBS课题组** |  |
| **临时办公/学习地点** |  |
| **课题组负责人姓名及联系方式** |  |
| **预计在IBS工作时间**（从XXXX年X月 到 XXXX年X月） |  |
| **是否参加过实验室安全培训** |  |
| **课题组负责人意见:****年 月 日** |
| **院系负责人意见:****年 月 日** |