

附件 3

仪器设备共享使用障碍投诉单

投诉部门：

投诉日期：

年 月 日

投诉仪器名称		生产厂家/品牌	
型号规格		所属研究团队	
使用障碍陈述：			
投诉人：		投诉部门负责人：	
仪器管委会办公室协调结果：			
年 月 日			
仪器管委会主任意见：			
年 月 日			
注：以上程序作为被投诉组受制约措施的凭证。 注：以下程序作为恢复被投诉组解除制约的凭证。			
投诉方对被投诉方整改情况满意度：			
年 月 日			
仪器管委会办公室意见：			
年 月 日			
仪器管委会主任意见：			
年 月 日			

注：此表审批后科研条件处留原件，投诉部门、被投诉部门、财务处留复印件。