遺伝子組換え生物等保管場所届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 終了する実験課題等 | 受付番号1) |  |
| 実験責任者 | 所属機関の名称及び所属部署 |  |
| 身　分 |  |
| 氏　名 |  |
|  | 遺伝子組換え生物等の生物種 | 導入された形質 | 系統数・個数 | 保管場所 | 拡散防止措置の区分 | 保管責任者2)所属・氏名 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |

※記入上の注意

１）「受付番号」は、遺伝子組換え実験承認申請書を提出した際に安全管理室より交付された番号を記載すること。

２）遺伝子組換え生物等の「保管責任者」は、原則として財団に常勤する者であり、当該実験課題の実験従事者として承認を

　　受けているものに限る。