別紙様式１

病原体等取扱申請書

令和　　年　　月　　日

滋賀医科大学

バイオセーフティ委員会委員長　殿

 申請者

 　所属

 　職名

 　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　印

 　　　　　　　　所属長氏名　　　　　　　印

　滋賀医科大学病原体等安全管理規程第１１条第１号の規定に基づき，下記病原体等の取り扱いについて申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請の種類 | 病原体等の名称 | 病原体等のレベル分類（注１） | 備　　　　　　　　考 |
| □新規□継続(　年　月　 号)□変更( 年　月　 号) |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 課　　題　　名 |  |
| 実験実施期間（注２） |  承認後　から　　　　　　　　　年　　月　まで |
| 実験責任者 | 部　局・職　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 氏　　　　　名 | ＴＥＬ　　　　　ＦＡＸ　　　　　E-mail　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 実　験　場　所 |  |
| 病原体等の取扱者 | 所　　　　属 | 職　　　　名 | 氏　　　　名 |
|  |  |  |
| 実　験　の　目　的 |  |
| 実　験　の　概　要 |  |
| 病原体等の特徴及び生物学的リスク(注３) |  |
| 病原体等の生物学的封じ込めの程度及び消毒・滅菌方法 |  |
| 実験終了後の病原体等の措置（廃棄･保管方法等） |  |
| その他参考となる事項 |  |

記入要領

注1.　別表１を参考に各病原体等ごとにバイオセーフティレベルを記入すること。不明な場合は不明

　　 と記入すること。

注２．予定している実験実施期間（５年を限度とする）を記入すること。

注３.　病原体等の感染経路（空気感染、接触感染など），ヒトを含め動物種による感染の違い，感染した場

　　 合の予想される症状，病原体の薬剤耐性等について記入すること。必要に応じて実験結果・文献を添付

　　 すること。