別紙様式３

　　　　　　　　　　　　病原体等移動申請書

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

滋賀医科大学病原体等安全管理規程第１１条第３号の規定に基づき，下記病原体等の移動について申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １．移動させる病原体等  　　の名称及びレベル |  |
| ２．病原体等を移動する目的 |  |
| ３．相手方機関名 |  |
| ４．相手方機関の取扱  　　責任者及び連絡先 | 所属　　　　　　　　　　氏名  TEL  FAX |
| ５．移動方法 | □　郵送　　□配達業者　　□持参　　□その他 |
| ６．本学の移動責任者 |  |
| ７．移動予定日 | 令和　　年　　月　　日 |
| ８．その他 |  |