　　令和　　年　　月　　日

整理番号：

（事務局記入）

□ 届出

□ 申請・承認

管理区域申請・承認書及び病原体等取扱 書

学長　殿

実験研究責任者　所属

職名・氏名

（管理区域の設定）

旭川医科大学病原体等安全管理規程第11条の規定に基づき、管理区域を　□申請　します。

（病原体等の取扱手続き）

□届出

□申請

旭川医科大学病原体等安全管理規程第15条の規定に基づき、病原体の取扱を　　　　します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請の種類 | 管理区域の設定 | □　新規　　□　継続　　□　変更 |
| 病原体等の取扱 | □　新規　　□　継続　　□　変更  （継続／変更の場合　承認番号：　 ） |
| 管理区域とすべき  実験室等の所在地・名称 | 用途 | □　実験　□　保管 |
| 保管場所 |  |
| 使用場所 |  |
| 保管の目的  ※保管時に記入 | □ 試験研究　□ 教育　□ その他（　　　　　　　　） | |
| 保管の方法 |  | |

※新規の場合、保管と実験を同時に申請してもよい（保管番号欄を空欄とすること）。

※保管のみを申請する場合、使用場所を空欄としてよい。

※変更の場合、以降の削除箇所を~~取消線~~、追記箇所を網掛けで示すこと。

|  |  |
| --- | --- |
| 動物実験への該当 | □　なし　　□　あり （承認番号： ） |
| 遺伝子組換え実験への該当 | □　なし　　□　あり （承認番号： ） |
| 倫理委員会審議事項への該当 | □　なし　　□　あり （承認番号： ） |

※承認番号欄について、申請中又は今後申請予定の場合、空欄としてよい。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 取扱開始予定日 | | | □　承認日（※新規の場合）　　□　令和　　年　　月　　日 | | | | |
| 取扱終了予定日 | | | 令和　　年　　月　　日 | | | | |
| 病原体等の種類 | | | | | 名称 | | 数量 |
| 特定病原体等 | □ 二種病原体等  （要 厚労大臣許可） | | | |  | |  |
| □ 三種病原体等  （要 厚労大臣届出) | | | |  | |  |
| □四種病原体等 | | | |  | |  |
| 監視伝染病病原体 | □ 家畜伝染病病原体  （要 農水大臣許可） | | | |  | |  |
| □ 届出伝染病等病原体  （要 農水大臣届出） | | | |  | |  |
| □ 規制対象外 | | | |  | |  |
| その他 | □ その他 | | | |  | |  |
| 病原体等のレベル | | | ＢＳＬ　：　 ＡＢＳＬ　： | | | | |
| 危険性解説 | | |  | | | | |
| 滅菌消毒方法 | | |  | | | | |
| 入手元 | | 所在地 | | | |  | |
| 組織名 | | | |  | |
| 管理責任者所属 | | | |  | |
| 管理責任者職名・氏名 | | | |  | |
| 管理責任者連絡先 | | | | 電話：  E-Mail： | |
| 連絡窓口担当者所属 | | | |  | |
| 連絡窓口担当者職名・氏名 | | | |  | |
| 連絡窓口担当者連絡先 | | | | 電話：  E-Mail： | |
| 大臣許可番号 | | | |  | |
| 輸入 | | □ なし  □ あり | | 輸入期間：　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 | | | |
| 輸送手段： | | | |
| 輸入港名： | | | |

※大臣許可番号は、二種病原体等又は家畜伝染病病原体の申請時のみ記入すること。

※入手元が輸入した病原体等を分与してもらう際、別途農林水産大臣への届出が必要な場合があるため確認す

ること。

【実験時に記入】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 課題名 | |  | |
| 課題の概要 | |  | |
| 実験終了時の処理方法 | |  | |
| 実施  組織 | 実験研究責任者所属 | |  |
| 実験研究責任者職名・氏名 | |  |
| 連絡窓口担当者所属 | |  |
| 連絡窓口担当者職名・氏名 | |  |
| 連絡窓口担当者連絡先 | | 電話：  E-Mail： |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 取扱者 | 所属 | 職名 | 氏名 |
|  |  |  |

【以下は申請・承認時のみ使用】【申請者は以下に記入しないこと】

|  |  |
| --- | --- |
| 病原体等安全管理委員会審議欄 | |
| 審議日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 審議結果 | □ 問題なし　　□　問題あり |
| 意見等 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 学長承認欄 | |
| 承認可否 | 本申請について、上記委員会の審議結果に基づき  □ 承認します  □ 否認します  旭川医科大学長 （公印省略） |
| 承認日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 承認番号 |  |
| 意見等 |  |