別記様式第2（第16条関係）

BSL3病原体等又は特定病原体等取扱実験室等設置（新規・変更）申請書

　　熊本大学長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属・職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（部局等の長）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属・職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（管理責任者）

　熊本大学病原体等安全管理規則第16条第2項の規定に基づき、下記の実験室等設置の承認について申請します。

申請年月日　　　　年　　月　　日

＊受付（承認）番号　　　　　　　　　　＊**新規の場合は記入不要、変更の場合は承認番号を記入してください。**

※変更の場合は、「実験室等の名称」及び該当箇所のみ記入してください。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |
| 1. 実験室等の名称 |  | | |
| ２．実験室等の概要 | １）実験室等の面積：（　　　　　㎡）  ２）実験等に使用する病原体等の種類：  □二種病原体等　　　□三種病原体等　　□四種病原体等  □特定病原体等には該当しない  　　　(選択項目を■)  ３）実験室等の床、内壁及び天井の構造：  ４）施錠等の設備：  ５）その他： | | |
| ３．特記事項 |  | | |

※以下は記載しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 委員会記入欄 | 調査年月日：　　　年　　月　　日  調査委員氏名：  調査結果：　□　申請された実験室等は規則に適合する。  　　　　　　　　（条件等　　□　改善後、使用開始すること。）  　　　　　　□　申請された実験室は規則に適合しない。  意見等 |
| 学長承認欄 | 承認：　　　　年　　月　　日 |
| 本申請を承認します。  　承認番号：第　　　　　　号  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　熊 本 大 学 長 |

添付資料

1. 実験室等の位置を示す地図
2. 実験室等の平面図（安全キャビネット・オートクレーブ等安全実験施設に必要とされる設備の設置箇所、病原体保管庫の設置箇所、国際バイオハザード標識の掲示位置を図示してください）