先端科学研究支援センター遺伝子実験施設利用申請書

令和　　　年　　月　　日

遺伝子実験施設統括責任者　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実験責任者（実験内容を把握し、安全管理に責任を持つ教員） | | | |
| 所属部局 | 講座・研究室等 | 職　　名 | 氏　　　　名 |
|  |  |  | ㊞ |
| 研究題目 |  | | |
| 使用予定機器 |  | | |
| 利用希望期間 | 年　　月　　日　　～　　　　年　　月　　日 | | |
| 経費等の支払責任者 | | | |
| 所属部局 | 講座・研究室等 | 職　　名 | 氏　　　　名 |
|  |  |  | ㊞ |

|  |  |
| --- | --- |
| 組換えＤＮＡ実験計画承認番号（ある場合）  （申請中の場合は「申請中」と記入） |  |
| Ｐ３レベル実験の有無（該当を○で囲む） | なし　　　　　あり |