様式１

病原体等取扱実験室等設置承認申請書

富山大学長　　殿

申請者　所属：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　　印

国立大学法人富山大学病原体等安全管理規則に基づき、下記の実験室設置等の承認について申請します。

申請年月日　　年　月　日　　受付年月日　　年　月　日　　　受付番号

□新規　　　□変更　既承認番号　　　　　　　　　　　　　（該当項目にチェック）

|  |  |
| --- | --- |
| １．実験室の名称 |  |
| ２．実験室管理者 | 所属・職名・氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　印連絡先： |
| ３．BSL／ABSL分類 |  |
| ４．実験室の概要　(BSL分類の場合は　左の欄にチェック，　ABSL分類の場合は　左右両方の欄にチェックのこと) | 以下の該当する項目にチェックする。BSL2□　生物学用安全キャビネット□　オートクレーブ□管理区域内　□実験室内□　実験室の施錠□　バイオハザード標識の表示BSL3□　実験室の独立性□　汚染除去時の実験室気密性□　内側への気流□　制御換気系□　排気のHEPA濾過□　入口部二重ドア（ｲﾝﾀｰﾛｯｸ）□　前室の設置□　排水処理□　両面オートクレーブ□　作業従事者の安全監視機能 | 分類がABSLの場合は以下の項目にもチェックする。ABSL1□　防護服の着用□　立入者の管理・記録□　動物逸走防止策□　昆虫・野ネズミ等の侵入防止□　室内，飼育装置などの洗浄・　　消毒可能な仕様ABSL2□　手洗い器の設置□　立入者の制限□　動物安全管理区域からの動物　　逸走防止対策 |
| ５．特記事項※変更の場合は、変更点及び変更理由等を記入すること。 | ・主たる使用者等 |
| ６．事務記入欄 | 現地確認月日：　　年　　月　　日現地確認者：病原体等安全管理委員会　現地確認項目：病原体等安全管理委員会規則に定める実験室の安全設備及び運営基準　　現地確認結果：□　良好であった。□　その他 |
| ７．学長承認欄 | 承認：　　年　　月　　日 |
| 本申請を承認します。承認番号：第　　　　　　　号富　山　大　学　長 |

注意事項

①申請者は実験室管理者であること。

②実験室の概略図を添付の事。