

遺伝子組換え実験従事者申請書兼確認書

提出；2021年 5月 21日

公益財団法人高輝度光科学研究センター
安全管理室長 殿

下記の通り、遺伝子組換え実験従事者管理のために申請します。

記

実験従事者	フリガナ	コウキドハナコ
	氏名	高輝度花子
	所属機関	〇〇大学大学院
	部署・身分	〇●研究科△△研究室 (学年； D2)
	ユーザーカード番号	0003***
連絡先	住所	(〒5**-6***) 兵庫県佐用郡佐用町光都 1-1-1
	電話番号 (内線)	0 7 **-**-**** (2 ***)
	E-mail アドレス	hanako@*****.ac.jp
実験歴	遺伝子組換え実験 経験年数	3年 2ヶ月
	微生物取扱い 経験年数	4年 3ヶ月
従事期間		2021年度 (～2022年3月31日)
実験実施場所		

確認書

- 上記の者について、「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律第三条の規定に基づく基本的事項」第二の一（健康管理）及び第二の二（教育訓練）が要求する内容の健康管理及び教育訓練を実施済みであり、その記録を保管しています。これらの記録に関し、貴財団の要請があった場合には、遅滞なく求められる記録を提出します。
- 健康管理の結果、上記の者の遺伝子組換え実験への従事には支障がないことを確認しています。
- 遺伝子組換え実験開始後、上記の者が健康診断等で遺伝子組換え実験に従事することが不適と診断された場合には、速やかにその旨を報告します。
- 遺伝子組換え実験関係法令を誠実に遵守するとともに、貴財団職員の遺伝子組換え実験にかかる指示に従います。

※遺伝子組換え実験安全委員会委員長 / 遺伝子組換え実験安全主任者氏名 (署名可) 三郎 印

※いずれかを選択し、印を付けること。

安全管理室記入欄

登録の種類	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 再登録 (財団での実験従事の最終年度	年度)
安全管理室 登録		安全管理 室長	研究支 援部
			安全管理室 受付