

部局長承認印

(別紙様式1)

遺伝子組換え実験計画申請書

平成 年 月 日

高知大学長 殿

実験管理者 所属
氏名

(印)

下記遺伝子組換え実験計画の

承認を申請します。
変更の承認を申請します。

記

| | | | |
|------------------------------|----------------------------------|--|-----|
| 課 題 名 | | | |
| | 受理(承認)番号 (変更申請の場合) | | |
| 実 験 管 理 者 | 職 名 | | 氏 名 |
| 添 付 書 類 (注1) | 遺伝子組換え実験計画(別紙様式2) その他参考資料(点) | | |
| 変 更 部 分 (変更申請の場合) (注2) | | | |

(注1) 該当する項目をチェックすること。実験計画書は必ず添付すること。

(注2) 実験計画書中の変更項目名を記入すること。

遺伝子組換え実験計画承認書

上記申請を承認します。

平成 年 月 日

高知大学長

(印)

記

| | | | |
|----------------|-------------------|--------------|----------|
| 承 認 番 号 | | 文部科学 大臣承認 | 平成 年 月 日 |
| 期 間 | 平成 年 月から 平成 年 月まで | | |
| 使 用 実 験 室 等 | 名称 | 拡散防止措置レベル | |
| | | | |