(別紙様式3)

遺伝子組換え実験従事者 追加登録
削 除 申請書

部局長承認印

平成 年 月 日

高知大学遺伝子組換え実験安全委員会 殿

申請者 所属・職
(注1) 氏 名 印

下記の遺伝子組換え実験従事者の 追加登録
削 除 を申請します。

記

承認番号				
課題名				
削追加登録	所属・職名	氏名	従事経験の有無	
			病原微生物 取扱い経験	遺伝子組換え実験 等 実験 経験
される 実験 従事者				

(注1) 実験管理者が記入のこと。