**重粒子線棟 1階生物実験室 利用申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 課題  番号 | J | | | 氏名  所属 | | TEL |  | |
| FAX |  | |
| E-mail |  | |
| マシン  タイム | | 1)　　　年　　月　　日　　時　　分　～　　年　　月　　日　　時　　分 | | | | | | |
| 2)　　　年　　月　　日　　時　　分　～　　年　　月　　日　　時　　分 | | | | | | |
| 3)　　　年　　月　　日　　時　　分　～　　年　　月　　日　　時　　分 | | | | | | |
| 使用目的 | | □遺伝子組換え実験（実験計画番号：　　　　　　　　）  　□動物　□細胞：ウイルス接種　□有　□無  使用細胞名；  □動物実験　　　　　□病原体使用実験　　　□培養細胞を用いた実験  □その他　具体的に： | | | | | | |
| 立入者  氏名  所属  ＊全員を記入 | | 氏　名 | | | 所　　属 | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
| 使用  希望  一覧 | □実験室 | | 1)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | | | | | |
| 2)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | | | | | |
| 3)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | | | | | |
| 4)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | | | | | |
| □安全  　ｷｬﾋﾞﾈｯﾄ | | 1)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | | | | | |
| 2)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | | | | | |
| 3)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | | | | | |
| 4)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | | | | | |
| □ｲﾝｷｭﾍﾞｰﾀ | | 希望日時 | | | | | 希望棚数 |
| 1)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | | | | | 棚 (　) |
| 2)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | | | | | 棚 (　) |
| 3)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | | | | | 棚 (　) |
| 4)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | | | | | 棚 (　) |
| 遺伝子組換え生物等のコンタミネーションを避ける安全対策 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 【遺伝子組換え生物等実験終了後の処置】□安全キャビネット消毒　□廃棄物の滅菌　　　　　　　　□廃液の消毒（滅菌）　□室内片付　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | |