

(様式4) (第5条関係)

安全委員会 確認欄	下記の内容を確認しました。		
	年 月 日		
	安全委員会委員長 学部・職・氏名	印	整理番号

年 月 日

遺伝子組換え生物等の譲渡等の情報提供に関する調書

遺伝子組換え生物等の譲渡等(譲渡・提供・委託)に係る情報

譲渡等の区別	<input type="checkbox"/> 名城大学に譲渡等される <input type="checkbox"/> 名城大学から譲渡等する
--------	---

名城 大学 組 換 え DNA 実 験 ・ 情 報	実験責任者	名城大学・名古屋市天白区塩釜口1-501 学部・職名 氏名 連絡先：TEL FAX E-mail
	組換えDNA実験計画書情報	承認年月日： 年 月 日 承認番号：
	組換えDNA実験計画書の実験名称	

相手 先 ・ 情 報	遺伝子組換え生物等の授受を行う 相手方に関する情報	所属機関・部局・職名： 氏名： 連絡先：住所 TEL FAX E-mail
	実験計画書の承認の有無	<input type="checkbox"/> 有 (承認番号：) <input type="checkbox"/> 無 (理由：)

対象 となる 遺伝子 組換え 生物等 の情報	遺伝子組換え生物等の 第二種使用等に該当の有無	有 ・ 無
	遺伝子組換え生物等の名称	
	宿主又は親生物の名称	
	供与核酸の名称	
	法令上執るべき拡散防止措置	

相手方との情報交換の方法 *	<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> その他()
提供された情報	別添参照 (相手側との情報交換に関わる書類等のコピーを添付)
運搬容器の種類・運搬方法	一次容器： 二次容器： 運搬方法：