

微生物材料提供依頼書

申込日 年 月 日

国立研究開発法人 理化学研究所 バイオリソースセンター
微生物材料開発室 御中

下記の微生物株を提供願います。提供を受けるにあたっては、別紙「生物遺伝資源提供同意書」記載項目を遵守します。また、支払い方法は、(公費 校費 科研費 その他) です。

依頼者氏名
(英名)
職名
所属機関
部室課講座名
住所 〒
E-mail
TEL
FAX

送付先氏名	送付先が依頼者と異なる場合は記入してください。
(英名)	
職名	
所属機関	
部室課講座名	
住所 〒	
E-mail	
TEL	
FAX	

請求先氏名	請求先が依頼者と異なる場合は記入してください。
(英名)	
職名	
所属機関	
部室課講座名	
住所 〒	
E-mail	
TEL	
FAX	

研究課題名 : _____
(「生物遺伝資源提供同意書」に記載した研究課題名)

すでに提供同意書 (MTA) を締結している場合 : MTA No. BM _____

特記事項: _____

提供にあたっては本提供依頼書と「生物遺伝資源提供同意書」2部を郵送して下さい。到着後、正式受付となります。

〒305-0074 茨城県つくば市高野台3-1-1	(受付日	年	月)
国立研究開発法人 理化学研究所	(受付番号)
バイオリソース推進室 BRC受付	(依頼者 User No.)
TEL : 029-836-9184	(請求先 User No.)
FAX : 029-836-9182	(MTA No.)

研究責任者（または 実験担当者）の方へ

バイオセーフティーレベル 2 に相当する微生物株をご依頼の場合は、以下にご記入をお願いいたします。

1. 貴機関は微生物等を試験研究に用いる場合の取扱い及び管理に関する規定を有し、微生物等安全委員会が設置されていますか？

はい (2へ) いいえ (3へ)

2. ご依頼の微生物株はその委員会により承認されていますか？

はい (ありがとうございます。質問は以上です)

いいえ (3へ)

- 3.

3.1. 実験担当者の方のバイオセーフティーレベル 2 の微生物株取り扱い経験について

経験年数	年	実験場所	
取り扱った微生物について	バイオセーフティーレベル 2 の微生物株の取り扱い経験 主な微生物名		年

3.2. 施設・設備について

バイオセーフティーレベル 2 の微生物を取り扱う施設および設備についてご記入ください
(クリーンベンチのみは不可)

- 安全キャビネット
 オートクレーブ