様式第3号

**平日夜間※および祝祭休日の感染症ユニット使用許可申請書**

令和　　　　　年　　　　月　　　　日

感染症ユニット管理運営委員会 委員長

申請者

所属　　　　　　　　学部　　　　　　　　　学科

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究室

感染症ユニット利用要綱に基づき下記のとおり平日夜間※および祝祭休日の感染症ユニット使用許可を申請します。

なお、許可の上は、利用要綱を順守し事故発生の防止に努めること、また、事故発生時は適切に対処するとともにすみやかに指導教員あるいは感染症ユニット管理運営委員に連絡することを約束します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 実験内容 |  |
| 実験クラス | BSL1　・　BSL2　　（いずれかを○で囲む） |

以上

担当教員による承認

|  |
| --- |
| 〈担当教員記入欄〉  この申請人の技術到達度が上記の実験を安全に実施するのに十分であることを認める。  （指導教員）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（感染症ユニット管理運営委員） |

|  |
| --- |
| 許可日：　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日  実験クラス：　　BSL1　・　BSL2 |

※平日夜間とは、22：00から翌8:00までのことを指す。