

調査報告書 ②

機関名	施設名	問1								問2-O				小計	問3		四 前 回 調 査 時 と 変 更 無 し の 年			
		所在地			事務連絡先					1	2	...	△		1	2				
		郵便番号	都道府県	住所	担当部署	担当者名	電話番号	FAX番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	...	×	×		×	×		×	×	
国立大学法人 文部科学大	ライフサイエンス学部	〒0000-0000	〇〇県	〇〇市△△町□□-□□	ライフサイエンス学部 総務係	研究 一郎	00-0000-0000	AA-AAAA-AAAA	○				○				2		2	
	生命倫理学部												○				1		1	

当該施設の所在地を記載してください。
(ご注意)同じ学部等であっても、所在地が異なる場合は別々に報告してください。

保有しているウイルス、細菌等の欄に「○」を記入してください。
なお、前回調査時(平成22年4月1日)と変更が無ければ、記入の必要はございません。

保有している、BSL-2 (P2) 及びBSL-3 (P3) 施設数の記入をお願いいたします。
なお、前回調査時(平成22年4月1日)と変更が無ければ、記入の必要はございません。

保有しているウイルス、細菌等の種類の個数を記入してください。
なお、前回調査時(平成22年4月1日)と変更が無ければ、記入の必要はございません。

前回調査時の回答から変更が無ければ「○」を記入してください。