

年 月 日

(所属機関)

殿

遺伝子組換え生物等の譲渡・提供・委託に際しての情報提供書

遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律第二十六条及び同施行規則第三十二条の規定により、第二種使用等を行っている遺伝子組換え生物等に関する情報を以下のとおりお知らせします。

遺伝子組換え生物等の使用区分	第二種使用	
大臣確認の要否	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 否 (※該当する□を■に塗りつぶしてください)	
拡散防止措置の区分	<input type="checkbox"/> P1, <input checked="" type="checkbox"/> P2, <input type="checkbox"/> P3, <input type="checkbox"/> P1A, <input checked="" type="checkbox"/> P2A, <input type="checkbox"/> P3A, <input type="checkbox"/> P1P, <input type="checkbox"/> P2P, <input type="checkbox"/> P3P <input type="checkbox"/> LSC, <input type="checkbox"/> LS1, <input type="checkbox"/> LS2, <input type="checkbox"/> 特定飼育区画, <input type="checkbox"/> 特定網室 (※該当する□を■に塗りつぶしてください)	
宿主（または親生物）の名称	<input type="checkbox"/> 微生物・ <input checked="" type="checkbox"/> 動物・ <input type="checkbox"/> 植物（名称：マウス（ <i>M.musculus</i> ）） (※該当する□を■に塗りつぶしてください)	
組換え核酸（または複製物）の名称 (名称がないか不明な場合はその旨を記載)	・ CMV プロモーター ・ 緑色蛍光蛋白 (GFP) ・ SV40 polyA signal	
組換えDNA実験承認番号	第0000000001号	
譲渡者の 連絡先	氏名	国立大学法人長崎大学〇〇学部 長崎一郎
	住所・連絡先	〒〇〇〇-〇〇〇〇 長崎市〇〇町〇〇-〇〇 TEL: 〇〇〇-〇〇〇〇 e-mail:
※遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律施行規則第十六条第一号、第二号又は第四号に基づく使用を行っている場合はその旨記載してください。		