

印

(別紙)

(作成例：外部機関所属者が遺伝子組換え実験に従事する場合)

大阪大学蛋白質研究所

遺伝子組換え実験安全主任者 殿

遺伝子組換え実験従事者に係る誓約書

大阪大学蛋白質研究所において、遺伝子組換え実験課題「〇〇〇の機能解析←蛋白研受け入れ研究室が承認されている実験課題を記入*」(承認番号：←蛋白研受け入れ研究室の実験課題承認番号を記入*)の実験従事者として本学〇〇研究科に所属する者が参加するにあたり、下記のとおり誓約いたします。

記

■〇〇大学〇〇研究科(職 名 : 氏 名)について

↑実験従事者が複数名おられる場合、本欄は連名で記入願います。

1. 本学〇〇研究科は上記の者の知識向上と安全確保のため、下記事項について、業務に従事する前、ならびに年1回、講習会を受講させる。

【講習内容】

- ① 遺伝子組換え生物等について
- ② 遺伝子組換え実験に係る関連法令について
- ③ 遺伝子組換え実験に係る拡散防止措置について
- ④ 廃棄物の滅菌処理について
- ⑤ 遺伝子組換え生物等の取扱について(保管、国内移動、輸出入等)

2. 本学〇〇研究科は上記の者の健康を管理するため、下記事項について年1回、健康診断を受診させる。

【検査項目】

- ① 尿検査(蛋白、潜血、糖)
- ② 一般血液検査
(白血球、赤血球、ヘモグロビン、ヘマトクリット、白血球の百分率)

※大阪大学特定業務健康診断の項目に準ずる

年 月 日

〔所在地〕〒123-4567

大阪府〇〇市〇〇〇町1丁目2番3号

〔機関名〕学校法人〇〇大学〇〇研究科

〔役 職〕〇〇研究科遺伝子組換え実験安全主任者

〔氏 名〕

印

*受け入れ研究室にお問い合わせ願います。