

筑波大学遺伝子実験センター 区画利用計画書

新規  継続 [承認番号 ]  
利用(希望)区画:特定網室( A・B・C・D・E1・E2・E3・F1・F2・G・J・K・L・M・N・O ) (区画を○で囲む) ○

遺伝子実験センター長 殿

所 属  
実験責任者 印  
(担当教員 )  
連絡先

1 区画の利用計画名

・

2 栽培する植物等の種類: 組換え体 ・ 非組換え体

組換え体の場合は

・実験承認番号:

(実験の承認期限:平成 年 月 日)

\*当該遺伝子組換え実験計画書の(2)~(8)を添付すること

・導入遺伝形質:

(アグロバクテリウムの除去確認 済 ・ 未 )

3 利用目的

4 希望する利用期間

平成 年 月 日 ~ 年度末まで (年度途中の場合:平成 年 月 日)

\*継続利用希望の場合:開始日は4月1日

\*次年度以降の継続計画等記入 ( )

5 組換え植物等の栽培法 (例:プランター、ポット栽培等、及び栽培面積等)

6 区画で実施する評価試験、調査の概要

7 組換え実験申請書に記載した組換え植物の封じ込め方法 (花芽の切除、袋掛けなど)、  
及び、同一区画で栽培される交配可能な種への遺伝子拡散防止措置

8 筑波大学との共同又は受託研究契約の締結予定 (センター登録利用者以外の場合)

管理主任者

区画利用者名簿（平成      年度）【承認番号      】

No	所属	職/学年	氏名	備考
1				(申請者)
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

区画利用開始報告書

遺伝子実験センター長 殿

所 属  
実験責任者  
連絡先

印

下記の利用計画に関する区画の利用を開始しましたので報告いたします。

記

利用計画名：

区 画：

承認番号：

平成 年 月 日

平成 年度 区画 利用 終了 報告 書

遺伝子実験センター長 殿

所 属  
実験責任者  
連絡先  
印

下記の利用計画に関する区画の利用を終了しましたので報告いたします。

記

利用計画名：

区 画：

承認番号：

上記の利用が適切に終了したことを確認しました。

管理主任者： 印

平成 年 月 日

