別紙様式２号（第10条関係）

ＢＳＬ２及びＢＳＬ３実験室使用終了届

医学系研究科長　殿

申請年月日　　　　年　　月　　日

病原体等取扱責任者　部局

職名

氏名　　　 　　（印）

群馬大学昭和地区病原体等安全管理規程第10条第２項の規定に基づき，（□ ＢＳＬ２，□ ＢＳＬ３）実験室としての使用を終了することを届け出ます。

１　実験室名（部屋番号）：

２　使用終了日 令和 年 月 日

３　取り扱う病原体等の種類：

４ （□ ＢＳＬ２，□ ＢＳＬ３）実験室の管理責任者名：　　　　　　　印