

遺 伝 子 組 換 え 施 設 に 係 る 年 次 報 告

安 全 委 員 会 に 関 す る 事 項	委員長	(所属) (氏名)	施設使用者が所属する大阪大学遺伝子組換え 実験安全委員会による			
	安全主任者	(所属) (氏名)				
	委員数					人
	開催日と主な 内容	開催日	出席者数	主な議題		
		_____	_____名	_____		
		_____	_____名	_____		
	_____	_____名	_____			
	_____	_____名	_____			
	_____	_____名	_____			
	_____	_____名	_____			
	大臣確認の 件数		機関内確認 の件数		件	
区 分 ご と の 実 験 実 施 件 数	P 1 レベル (P1A,P1Pを含む。)	2 件	特飼・特網	0 件		
	P 2 レベル (P2A,P2Pを含む。)	0 件	その他 ()	0 件		
	P 3 レベル (P3A,P3Pを含む。)	0 件	P 3 レベルの組換え体の保存・譲渡の状況			
			有・ <input checked="" type="radio"/> 無			
		(有の場合)		(有の場合)		
		保存	件	譲渡	件	
実 験 排 気 に 係 る 点 検 の 状 況	安全キャビネットの 点検	点検日	安全キャビネット又は排気ダクトのフィルター交換	交換日		
	有 <input checked="" type="radio"/> 無	_____	有 <input checked="" type="radio"/> 無	_____		
		_____		_____		
		_____		_____		
		_____		_____		

(調査票2)

状況 実験排水に係る処理	消毒・殺菌等に係る薬品名 <u>遺伝子組換え実験に伴う排水はない。</u> _____ _____		年間使用量 _____ _____ _____		
	事項 廃棄物処理に関する	使用状況	平均 回/週・月 (どちらかに○印)		
		使用記録の有無	有・無		
実験動物の処理状況	有・無 有の場合 年間 約 kg				
の実施状況 教育、訓練、研修等	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	実施日	参加者数	内容 } 施設使用者の所属部署が管理 _____ _____ _____	
		_____	_____ 名		
		_____	_____ 名		
その他 環境安全の確保に関する事項	設備の故障及び修繕	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有の場合 ()			
	実験従事者の健康診断の実施状況 有・無	実施日	参加者数	} 施設使用者の所属部署が管理 _____ _____ 名 _____ 名 _____ 名	
	_____	_____	_____ 名		
	_____	_____	_____ 名		
年度内に講じた環境安全の確保のための措置	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> (内容) ・遺伝子組換え実験 業務日誌の作成と確認の実施 ・安全衛生委員会の定期巡視 (1回/月)				
環境安全の確保に関する今後の予定	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> (内容)				

施設使用者が処理

遺伝子組み換え施設

住所：大阪府吹田市山田丘1-4

名称：国立研究開発法人情報通信研究機構 脳情報通信融合研究センター