

涉生物安全问题实验审批申请表

申请人		联系电话	
课题组/团队		单元/企业单位	
实验项目	项目名称		
	起止日期		
病原微生物	拉丁学名	中文名称	防护级别 预防疫苗: 有① 无② 治疗药物: 有① 无② 传播途径: 呼吸道①; 消化道②; 血液传播③; 皮肤黏膜④; 气溶胶⑤; 其他⑥ (选⑥请注明)
实验相关信息	基本实验流程 (请尽量详写)		
	其他实验相关信息, 请填写附表 (必填)		
申请人签字	(请参考并手写: 本表所填的内容真实、有效、且我已知晓本实验室生物安全管理相关规定, 自愿严格按照相关规定开展实验, 若因违规发生安全事故, 我愿承担由此造成的一切后果并负法律责任。)		
审批意见	申请人所属课题组 PI/企业负责人	意见: 签字 (手写):	日期:
	生物安全办公室技术审查人	意见: 签字:	日期:
	生物安全办公室负责人	意见: 签字:	日期:
	生物安全委员会负责人	意见: 签字:	日期:

附表

申请人信息	专业背景	***专业，硕士，从事****病毒疫苗的研发工作*年，长期进行微生物实验，对微生物的培养、观察、表征以及后期微生物的消毒灭菌操作有丰富的经验熟悉 BSL-2 实验室操作。	
	本项目操作开展形式	从未接触 <input type="checkbox"/> ； 一般熟练 <input type="checkbox"/> ； 较熟练 <input checked="" type="radio"/> ； 非常熟练 <input checked="" type="radio"/>	
		个人独立开展 <input checked="" type="radio"/> ；团队协作 <input type="checkbox"/> ；涉及操作人员：_____	
实验室	实验室位置	先进院 F12 BSL-2 实验室 <input checked="" type="radio"/>	
		创新中心 6 楼 BSL-2 实验室 <input checked="" type="radio"/>	
		先进院 B13 BSL-2 实验室 <input checked="" type="radio"/> /ABSL-2 实验室 <input checked="" type="radio"/>	
来源	采购 <input checked="" type="radio"/>	采购协议：有 <input checked="" type="radio"/> 、无 <input type="radio"/> ；	票据：有 <input checked="" type="radio"/> 、无 <input type="radio"/>
	课题组内分离 <input checked="" type="radio"/>	是否已鉴定：是 <input checked="" type="radio"/> 、否 <input type="radio"/>	
	课题组内合成/改造 <input checked="" type="radio"/>	涉及遗传修饰生物体 (GMOs) :是 <input checked="" type="radio"/> 、否 <input type="radio"/>	
	所内课题组赠送 <input checked="" type="radio"/>	赠送协议：有 <input checked="" type="radio"/> 、无 <input type="radio"/>	
	院内所外单位赠送 <input checked="" type="radio"/>	赠送协议：有 <input checked="" type="radio"/> 、无 <input type="radio"/>	
	其他途径 <input checked="" type="radio"/>	_____	
	说明：开展实验的病原微生物若有采购协议、票据，赠送协议，申请实验时请附上扫描件随申请表邮件发送至安办秘书邮箱备案，课题组内合成/改造涉及遗传修饰生物体的病原微生物，需经生物安全委员会会议讨论，表决，通过审批方可开展。		
实验相关信息	实验涉及生物安全材料报备		
	1. 实验样本及中间产物：		
	2. 实验样本感染的实验用品：		
	实验产生废弃物及样本销毁处理		
1. 损伤性废弃物（针头、玻璃碎片，注射器、刀片等）			
2. 固体废弃物			
3. 液体废弃物			
4. 样本销毁			
涉及实验设备			
生物安全应急预案简述			
1. 人员感染紧急处理：			
2. 环境污染紧急处理：			
3. 实验样品污染处理：			