

基因重組實驗同意書

學生姓名：

就讀學校：

作品名稱：

凡進行基因重組實驗須由實驗室負責人填寫本同意書

實驗室負責人：_____ 職稱：_____ 電話及傳真：

執行機構、系所：

- 1、實驗內容：
- 是否進行基因重組之實驗？ -----☐是
- 是否進行微生物培養的實驗？ -----☐是
- 是否進行基因轉殖之動物實驗？ -----☐是
- 是否進行基因轉殖之植物實驗？ -----☐是
- 是否為自交植物？ -----☐是

2、重組基因、微生物、病毒及寄主之其安全等級（參考基因重組實驗守則附表二）

a. 重組基因來源名稱：

- ☐第一級危險群，☐第二級危險群，☐第三級危險群，☐第四級危險群，
☐動物，☐植物

b. 進行重組基因之微生物或病毒宿主名稱：

- ☐第一級危險群，☐第二級危險群，☐第三級危險群，☐第四級危險群

c. 進行重組基因之細胞、植物或動物宿主名稱：

3、基因轉殖實驗設備及轉殖方法

a. 具備之基因轉殖之動物實驗設備：☐SPF 設備； ☐IVC 設備；

其他〔名稱〕_____

b. 具備之基因轉殖之植物實驗設備：☐生長箱； ☐溫室； ☐農場；

其他〔名稱〕_____

c. 基因轉殖方法：☐virus； ☐microinjection； ☐liposome； ☐gene gun；☐_____

4、進行本研究所需之安全等級：☐P1 ☐P2 ☐P3 ☐P4

5、進行本研究之實驗室 _____ 生物安全等級：☐P1 ☐P2 ☐P3 ☐P4

實驗室負責人簽名：_____ 年 月 日