（別記様式第12号）

　　年　　月　　日

山口県立大学長　様

遺伝子組換え生物等使用実験施設等廃止届

　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　所属・職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　登録番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先：TEL　　　　　 FAX

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

下記のとおり届出いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 1　廃止する施設等の名称 | 名称(部局等・棟・実験室名)：部屋番号：所在地：承認番号： |
| 2　廃止する施設等の拡散防止措置の区分(該当箇所をチェックすること。複数可。) | □P1 □P2　　 □P1A　　　 □P2A　　□その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 3　廃止年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 4　廃止の理由 |  |