

**แบบคำร้องสำหรับเคลื่อนย้ายสิ่งมีชีวิตดัดแปลงพันธุกรรมระหว่างสถาบัน**

 **๑. ชื่อโครงการวิจัย**

๑.๑ ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย) …………………………………….…………………………...….………......…….….

 ….……..…………….........……………………….……………………………………………….…….…….………….……

๑.๒ ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาอังกฤษ) ………….………………………………………………….….........…….……….

 ….……..…………….........……………………….……………………………………………….…….…….………….……

**๒. คณะผู้วิจัย**

๒.๑ หัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ –สกุล ............................................................ตำแหน่งทางวิชาการ ..................................

หน่วยงานที่สังกัด ……………………………………………………………………………………........……..……

โทรศัพท์ ......................................... E-mail …………..………………………………………………..…..

ได้ผ่านการอบรมความปลอดภัยทางชีวภาพมาก่อนหรือไม่

□ ผ่านการอบรมมาแล้ว □ ยังไม่เคยผ่านการอบรม

๒.๒ ผู้ร่วมวิจัย

(๑) ชื่อ –สกุล ....................................................ตำแหน่งทางวิชาการ ..................................

หน่วยงานที่สังกัด ……………………………………………………………………………………........……..……

โทรศัพท์ ......................................... E-mail …………..………………………………………………..…..

ได้ผ่านการอบรมความปลอดภัยทางชีวภาพมาก่อนหรือไม่

□ ผ่านการอบรมมาแล้ว □ ยังไม่เคยผ่านการอบรม

(๒) ชื่อ –สกุล ....................................................ตำแหน่งทางวิชาการ ..................................

หน่วยงานที่สังกัด ……………………………………………………………………………………........……..……

โทรศัพท์ ......................................... E-mail …………..………………………………………………..…..

ได้ผ่านการอบรมความปลอดภัยทางชีวภาพมาก่อนหรือไม่

□ ผ่านการอบรมมาแล้ว □ ยังไม่เคยผ่านการอบรม

(๓) ชื่อ –สกุล ....................................................ตำแหน่งทางวิชาการ ..................................

หน่วยงานที่สังกัด ……………………………………………………………………………………........……..……

โทรศัพท์ ......................................... E-mail …………..………………………………………………..…..

ได้ผ่านการอบรมความปลอดภัยทางชีวภาพมาก่อนหรือไม่

□ ผ่านการอบรมมาแล้ว □ ยังไม่เคยผ่านการอบรม

(๔) ชื่อ –สกุล ....................................................ตำแหน่งทางวิชาการ ..................................

หน่วยงานที่สังกัด ……………………………………………………………………………………........……..……

โทรศัพท์ ......................................... E-mail …………..………………………………………………..…..

ได้ผ่านการอบรมความปลอดภัยทางชีวภาพมาก่อนหรือไม่

□ ผ่านการอบรมมาแล้ว □ ยังไม่เคยผ่านการอบรม

๓. วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย .…………………………………………………………………………..........……………………...

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………......………….

 ……………………………………………………………………………………………………………………………………………......…….

๔. รายละเอียดและจานวนสิ่งมีชีวิตที่ต้องการเคลื่อนย้าย

รายการที่ ๑ ............................................................. จำนวน ...........................................

รายการที่ ๒ ............................................................. จำนวน ...........................................

รายการที่ ๓ ............................................................. จำนวน ...........................................

รายการที่ ๔ ............................................................. จำนวน ...........................................

รายการที่ ๕ ............................................................. จำนวน ...........................................

๕. ต้นทาง ................................................................. ปลายทาง ..................................................................

๖. วันที่ขนย้าย .............................................................. เวลา ....................................................

๗. ลักษณะ/ประเภทบรรจุภัณฑ์ .............................................................................................................

๘. การขนส่งสัตว์ (ตอบเฉพาะกรณีมีการขนส่งสัตว์ทดลองมาจากภายนอกมหาวิทยาลัย)

 □ มีการควบคุมอุณหภูมิ

 □ มีการระบายอากาศเพียงพอ

 □ มีการป้องกันการติดเชื้อ

 □ ภาชนะบรรจุสัตว์มั่นคงแข็งแรง

 □ มีพื้นที่เพียงพอ

 □ ถึงจุดหมายปลายทางภายใน ๑ วัน

 □ อื่น ๆ (โปรดระบุ) …………..…….............................................................……....……….…....……………..

 …………………………………………………………………………….……………………………………………………....………….

|  |  |
| --- | --- |
| **ต้นทาง**  | **ปลายทาง**  |
| **ผู้รับผิดชอบ** .........................................................(.........................................................)ตำแหน่ง.......................................................วันที่ ……....../....………………./…………. | **ผู้รับผิดชอบ** .........................................................(.........................................................)ตำแหน่ง.......................................................วันที่ ……....../....………………./…………. |
| **ผู้ตรวจสอบ**  □ ครบตามจำนวนที่แจ้ง  □ ไม่ครบตามจำนวนที่แจ้ง .........................................................(.........................................................)ตำแหน่ง.......................................................วันที่ ……....../....………………./…………. | **ผู้ตรวจสอบ**  □ ครบตามจำนวนที่แจ้ง  □ ไม่ครบตามจำนวนที่แจ้ง .........................................................(.........................................................)ตำแหน่ง.......................................................วันที่ ……....../....………………./…………. |