



แบบฟอร์มสำหรับเคลื่อนย้ายเชื้อก่อโรค/สิ่งมีชีวิตดัดแปลงพันธุกรรมระหว่างสถาบัน

หัวหน้าโครงการ.....

สถานที่ทำงาน/ติดต่อ.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail.....

ชื่อโครงการ.....

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย.....

ผู้ร่วมโครงการวิจัย.....

1. รายละเอียดและจำนวนสิ่งมีชีวิตที่ต้องการเคลื่อนย้าย

รายการที่ 1 จำนวน.....

รายการที่ 2 จำนวน.....

รายการที่ 3 จำนวน.....

ต้นทาง..... ปลายทาง.....

วันที่ขนย้าย..... เวลา.....

ลักษณะ/ประเภทบรรจุภัณฑ์.....

2. วิธีการดูแลระหว่างการขนย้าย

.....

.....

ต้นทาง	ปลายทาง
<p>ผู้รับผิดชอบ (.....)</p> <p>ตำแหน่ง..... วันที่.....</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ (.....)</p> <p>ตำแหน่ง..... วันที่.....</p>
<p>ผู้ตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> ครอบคลุมจำนวนที่แจ้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุมจำนวนที่แจ้ง</p> <p>..... (.....)</p> <p>ตำแหน่ง..... วันที่.....</p>	<p>ผู้ตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> ครอบคลุมจำนวนที่แจ้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุมจำนวนที่แจ้ง</p> <p>..... (.....)</p> <p>ตำแหน่ง..... วันที่.....</p>