**彰化基督教醫院**

**共同研究室細胞培養室使用申請表**

2023.06.06修訂

|  |
| --- |
| 基本資料 |
| 申請人/員工代號： | 聯絡分機： |
| 單位/職稱： | 信箱： |
| 經費來源 |
| 研究計畫名稱(無計畫則不需填寫)： □國科會 □衛福部 □院內計畫 □其它 執行起迄： |
| 申請使用期間  |
| 民國 年 月 日至民國 年 月 日 |
| 參與研究人員姓名 (請詳列會進出細胞培養室者) |
| 職稱 | 姓名/員工代號 | 分機/MVPN |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 細胞株資料 |
| □ Primary cell culture，取得來源： \*取得來源請填寫物種及細胞種類□ Cell line：1. , 2. , 3.  取得來源：  \* 取得來源請填寫食品科學研究所菌種中心、ATCC或其它單位。購自食科所菌種中心或ATCC之細胞株可不附Mycoplasma檢測報告，但須附上相關購買記錄；其它單位來源請附Mycoplasma檢測報告之實驗數據，報告中須包含檢測方式說明、控制組。 |
| 六、備註：1. **申請檢附文件:** **細胞培養室使用申請表、實驗細胞株之生物安全資料表BSDS。**
2. **操作人員應通過實驗室人員生物安全知能評核。**
3. 請於申請使用7天前塡妥申請表格並簽名以示認同並願意遵守使用規範。
4. 申請使用細胞培養室之單位，若有人員或細胞株異動，請務必提出申請，違者依管理辦法處置。
5. 有新細胞株進入時，請在一星期內完成Mycoplasma的檢測，並將結果送交共研備存。
6. 請嚴格督促使用人員遵守共同研究室細胞培養室之使用規則，若有重大違規事項或屢勸不聽者，將立刻終止其使用權三個月。
7. 若有其它需求，請另紙繕附於申請書表中。
8. 未經授權人員不得進入細胞培養室，違者將依管理辦法處置。
 |
| 聲明 |
| 本人因研究或計畫之所須，申請使用細胞培養室，並願意遵守細胞培養室管理規則。**申請人 (簽章) ： 日期：** **單位主管(簽章) ： 日期：** **細胞培養室主管(簽章)： 日期：**  |

會簽後請送交細胞培養室負責人員，如有問題請通知共同研究室(分機4743)