



บันทึกการเคลื่อนย้าย จัดเก็บ และจำหน่ายสิ่งมีชีวิตดัดแปลงพันธุกรรม เชื้อโรค และพิษจากสัตว์
คณะกรรมการควบคุมความปลอดภัยทางชีวภาพ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หัวหน้าโครงการวิจัย.....

สถานที่ทำงาน/ติดต่อ

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail.....

ชื่อโครงการ.....

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย.....

ผู้ร่วมโครงการวิจัย.....

1. รายละเอียดและจำนวนสิ่งมีชีวิตที่ต้องการเคลื่อนย้าย

รายการที่ 1 จำนวน.....

รายการที่ 2 จำนวน.....

รายการที่ 3 จำนวน.....

เคลื่อนย้ายภายใน มทส. เคลื่อนย้ายระหว่าง มทส. กับหน่วยงานอื่น

ต้นทาง..... ปลายทาง.....

วันที่ขนย้าย เวลา

ลักษณะ/ประเภทบรรจุภัณฑ์

2. วิธีการดูแลระหว่างการขนย้าย (โปรดตรวจสอบให้เป็นไปตามมาตรฐานและระเบียบ)

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