|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **【附件一】104學年度高雄醫學大學生物性實驗室**  **持有感染性生物材料資料** | | | | | |
| **編號** | **感染性生物材料名稱** | **菌株、細胞株、病毒** | **危險群等級** | **存放地點** | **存放數量(或管數)** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |

**稽核時程：104年11月2日至11月6日**

**實驗室無法配合之時間：**

**(請協助填寫，方便人員後續與您約稽核時間。)**

**\*經檢查無誤後再行核章 實驗室負責人：**

**編號不足請自行增加 填表日期 \_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日**