

第三級以上感染性生物材料異動（核備）單

| | | |
|---|-------|--|
| 一、申請單位（全銜）： | | |
| 申請人： | 服務部門： | 申請日期： 年 月 日 |
| 聯絡地址： | | 電話： |
| 申請類別： <input type="checkbox"/> 一次性； <input type="checkbox"/> 多次性 | | |
| 異動期限： 年 月 日起 至 年 月 日止（異動次數不限） | | |
| 異動類型： <input type="checkbox"/> 新增品項； <input type="checkbox"/> 分讓； <input type="checkbox"/> 寄存； <input type="checkbox"/> 全數銷毀（或耗盡）；（可複選） | | |
| 異動生物材料名稱（超過一項，請填附表） | | 生物危險等級 （RG） |
| 用途說明：（如為分讓/寄存，請說明） | | |
| 生物安全委員會審核同意 | | |
| 主任委員（簽章）： | | 日 期： 年 月 日 |
| 二、受理單位（全銜）： | | |
| 承辦人： | 服務部門： | 受理日期： 年 月 日 |
| 聯絡地址： | | 電話： |
| 生物安全委員會審核結果： <input type="checkbox"/> 同意； <input type="checkbox"/> 不同意，理由： | | |
| 主任委員（簽章）： | | 日 期： 年 月 日 |
| 三、中央衛生主管機關核備欄： | | |
| 本案感染性生物材料異動申請， <input type="checkbox"/> 准予核備（本異動單至 年 月 日止有效） <input type="checkbox"/> 不予核備，理由： | | <div style="border: 1px dashed black; width: 60px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 加蓋 戳記 </div> |
| | | 日 期： 年 月 日 |

備註：本異動單經准予核備後，於核准期限內可重複使用，日後辦理相同項目之生物材料異動時，請檢附影本即可逕行辦理，無須再向中央衛生主管機關辦理異動核備程序。

