

別記様式第3号

該当しなければ、取消二重線を引いて下さい。

遺伝子組換え施設等設置(変更)届出書

提出日 年 月 日

吹田市長宛

届出者 所在地 吹田市●●町●番●号

名称 ○○薬品株式会社

代表者氏名 代表取締役社長 吹田 太郎

(所在地は、主たる事務所の所在地を記入してください。)

(個人にあつては、住所及び氏名を記入してください。)

該当しなければ、取消二重線を引いて下さい。

吹田市遺伝子組換え施設等、病原体等取扱施設及び放射性同位元素取扱施設に係る市民の安心安全の確保に関する条例第8条第1項(第3項)の規定により、次のとおり届け出ます。

事業所の名称	○○薬品株式会社 ○○研究所 (電話番号 06-6384-0000)			
事業所の所在地	吹田市○○町○番○号			
遺伝子組換え施設の区分及び数	拡散防止措置の区分	数 [変更前]	施設の区分及び拡散防止措置の内容	別紙1のとおり
	P1	2 [2]	給排気の方法	別紙2のとおり
	P2	5 [4]	給排水の方法	別紙3のとおり
	P3	1 [0]	廃棄物の種類及び処理方法	別紙4のとおり
		[]	※受付年月日	
		[]	※整理番号	
	合計	8 [6]	添付資料	1 周辺の状況の見取図 2 敷地内の建物の配置図 3 届出施設配置図
	変更の内容	P2、P3各1施設の設置		

備考 ※印の欄は、記入しないでください。

参考事項

操業開始年月日	(施設がその場所で操業を開始した年月日を記載)	従業員の総数	350人
業種	(日本標準産業分類の例による業種を記載)	実験従事者数	200人
敷地面積	1500㎡	本届出に係る担当課名及び氏名等	(担当課) 安全管理課 (担当者) 吹田 泉 (連絡先) 06-6384-0000