**附件1**

**四川省动物病原微生物实验室备案登记表**

实验室名称：

设立单位（公章）：

法人代表：

地址：

联系人：

联系电话：

填表日期： 年 月 日

**四川省农业农村厅制**

**填表须知**

* 使用A4纸打印，一式三份，并附电子版。
* 本表未经实验室设立单位盖章及法人签名无效。
* 有关栏目空格纸面不够的可另附页。

|  |
| --- |
| **一、实验室概况** |
| 实验室名称 |  |
| 实验室地址 |  |
| 建设情况 | □已运行 □新建 □改建 □扩建 |
| 实验室负责人 |  | 联系电话 |  |
| 实验室生物安全负责人 |  | 联系电话 |  |
| 电子信箱 |  | 传真 |  |
| 实验室面积（M2） |  | 生物安全等级 |  |
| 认证情况 | 认证部门 | 证书名称 | 证书编号 | 有效日期 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 实验室用途 | □研究 □教学 □检测 □诊断 □其它（请注明） |
| **二、实验室工作人员情况** |
| 实验室人员 | 工作人员\_\_\_\_名，其中技术人员\_\_\_\_名 |
| 姓名 | 专业 | 学历 | 职称/职务 | 是否经过生物安全培训 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **三、生物安全防护设备** |
| 序号 | 名称 | 规格型号 | 生产厂家 | 购置日期 | 设备状态 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **四、实验室生物安全管理体系文件** |
| 1.生物安全管理手册 有□ 无□ 文件总数（份）： |
| 序号 | 文件名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 2.生物安全手册 有□ 无□ 文件总数（份）： |
| 序号 | 文件名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 3.标准操作程序 有□ 无□ 文件总数（份）： |
| 序号 | 文件名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 真实性声明本单位设立的实验室已按备案表格所列内容，将实验室有关情况进行了如实的填写，保证本表格及有关附件提供的信息真实、准确、完整。若所提供信息失实或者有意隐瞒，本单位将承担相应的法律责任。法定代表人（负责人）签字：单位盖章：年 月 日 |
| 市级农业行政主管部门备案意见 | （盖章）年 月 日 |

**填表说明：**

* 生物安全等级：指实验室从事该项检验室采用生物安全防护级别，分为BSL-1、BSL-2二级；从事动物研究的生物安全级别分为ABSL-1、ABSL-2二级。
* 生物安全防护设备：包括生物安全柜、压力蒸汽灭菌器等。
*

**附件2**

**四川省动物病原微生物实验室备案登记凭证**

 川 动实验室备字[ ]号

 **：**

你单位于\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日向本机关提交的四川省动物病原微生物实验室备案材料如下：

* 四川省动物病原微生物实验室备案登记表；
* 实验室设立单位的法人资格证明复印件；
* 实验室设立单位的生物安全组织管理框架图；
* 实验室建筑布局平面图和各功能区布局图；
* 其他。

经本机关审查，认为申报备案材料齐全，决定予以备案。

（备注：1.本凭证一式两份，备案部门和申请机构各一份；2.备案编号填写示例：川成动实验室备字[001]号。21市州简称分别为成、绵、德、遂、南、巴、达市、资、内、泸市、自、宜、眉、乐、雅、甘、阿、凉、攀、广、广安。）

市级农业行政主管部门（印章）

年 月 日

**附件3**

**四川省动物病原微生物实验室备案提示单**

 **：**

你单位于\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日向本机关提交了以下动物病原微生物实验室备案材料：

* 四川省动物病原微生物实验室备案登记表；
* 实验室设立单位的法人资格证明复印件；
* 实验室设立单位的生物安全组织管理框架图；
* 实验室建筑布局平面图和各功能区布局图；
* 其他。

经本机关审查，认为第1□2□3□4□5□项材料存在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_等问题，不符合有关规定要求，请你单位尽快予以补全。

市级农业行政主管部门（印章）

年 月 日

（联系人： 联系电话： ）