凍結胚および精子等の生物資源保管に関する同意書

藤田医科大学教員である委託者は、凍結胚および精子等の生物資源（以下「リソース」）を疾患モデル教育研究サポートセンター（以下「疾患モデルセンター」）の生物資源保管室に保管することを依頼します。その際、以下の事項に同意いたします。

1. 委託者は、当該リソースの学外権利者および学内権利者を明らかにする。
2. 委託者は、当該リソースに関し契約上の制限を確認し、制限がある場合明らかにする。
3. 委託者は、本同意書の条件に沿って凍結胚および凍結精子を融解する権限を有する。
4. 疾患モデルセンターは、委託者から保管を依頼された当該リソースを、委託者の許可なく他者へ分与しない。但し、大学への権限移譲後はその限りではない。
5. 疾患モデルセンターは、委託者が当該リソースの保管を依頼または本学在籍期間中、保管する。
6. 委託者は、本学から退職もしくは離職した場合、原則として保管を依頼することができない。但し、当該リソースの保管を継続して希望する場合、疾患モデルセンターに申し出ることができる。保管延長の条件は別に定めるものとする。
7. 委託者は、疾患モデルセンターへ申し出ることなく退職もしくは離職した場合、当該リソースの権限を大学へ移譲することに合意する。
8. 委託者は、当該リソース保管中、やむを得ない状況による変質、減失あるいは自然災害等の不可抗力によるリソースの減失や散逸などについて疾患モデルセンターに対し責務を問わない。

9. 「生物資源の情報」を系統毎に記載して提出する。

年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 系統名 | 整理番号＊ | 委託者  所属  職名  氏名　　　　　　　　　　　　　　印 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

　＊疾患モデル教育研究サポートセンター記載

生物資源の情報

1. 系統名：
2. 動物の種類：

□ 遺伝子組換え動物

組換えDNA実験計画書の承認番号：

外来遺伝子情報（例 Neoネオマイシン耐性遺伝子）

* 非遺伝子組換え動物

変異遺伝子情報（例Lepob）

3. 研究促進のために学内情報開示：　可　・　否

4. 権利者と委託者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学外権利者　　無　・　有…アカデミア・民間 | | 学内権利者 | |
| 所属 |  | 所属 |  |
| 氏名 |  | 職名 |  |
| 住所 |  | 氏名 |  |
| e-mail |  | e-mail |  |
| 電話番号 |  | 内線 |  |
| 契約上の制限（MTA：　無　・　有） | | 保管期間  □ 本学在籍期間中  □ 　 年　　月　　日まで | |

　　　　　　＊系統毎に記入ください。

年　　　月　　　日

委託者

所属

職名

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

連絡先（e-mail、内線番号）