

様式3 病原体等受領報告書

平成 年 月 日

山形県衛生研究所長 殿

(申請者)
法人名等
代表者 氏 名 印
所在地
電話番号

〇〇〇〇病原体（株）の受領について

標記について、平成 年 月 日分与いただきました病原体等（株）について、確かに受領しましたので下記のとおり報告します。

なお、分与の際に付された条件は、これを遵守します。

記

- 1 病原体等（株）
- 2 数量
- 3 受取年月日
- 4 使用責任者
氏名
所属及び役職
電話番号
ファックス番号
e-mail
- 5 保管責任者
氏名
所属及び役職
電話番号
ファックス番号
e-mail

以上