

高致病性动物病原微生物实验活动申请表

实验室名称				实验室所属单位							
地 址											
实验室联系人				电 话				邮 编			
实验室国家认可证书编号								有效期限			
高致病性动物病原微生物 实验室资格证书编号								有效期限			
实验活动目的											
实验活动起止时间											
实验活动主要内容：（含实验方法、主要程序）											
实验室负责人简历：											
实验 主 要 人 员 简 历	姓 名	学 历	技术职称	从事专业				生物安全知识培训情况			

申报单位意见	
省级兽医主管部门初审意见	
农业部审批意见	