

# 廃棄試薬書式(劇物用)

研究室:〇〇学部〇〇コース〇〇研究室

責任者:〇〇 □□

内線: \* \* \* \*

| No. | 試薬名 <sup>*1</sup> | 試薬ビン容量  | 試薬の残量   | 試薬の状態 <sup>*2</sup> | 備考1 <sup>*2</sup>   | 備考2 <sup>*2</sup>  | 備考3  |
|-----|-------------------|---------|---------|---------------------|---|--|------|
|     | 日本語名 or 英語名       | g or mL | g or mL | 固体 or<br>液体(酸・アルカリ) | 法規<br>劇、毒、危   | 有害金属<br>Hg, Cr, Cd, Pb, Se, As   | 注意点等 |
| 1   | メタノール             | 500mL   | 200mL   | 液体                  | <input checked="" type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input checked="" type="checkbox"/> 危 | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
| 3   | 塩酸                | 500mL   | 500mL   | 液体(酸性)              | <input checked="" type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
| 8   | 水酸化ナトリウム          | 500g    | 100g    | 固体                  | <input checked="" type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危                       | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危                       | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危                       | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |

数字は分類ごとに分けず通し番号で記入して下さい。

記入に関する注意

- ・劇物・毒物・その他の試薬はそれぞれの分類のシートに記入をお願いします。
- ・試薬ビン容量の欄には開封前の試薬量、試薬の残量には現在の残量をgまたはmL単位で記入して下さい。
- ・この廃棄試薬書式はできるだけExcelファイルで提出して下さい。
- ・手書きで記入する場合は、ボールペンを用いて読みやすい字での記入をお願いします。

# 廃棄試薬書式(毒物用)

研究室:〇〇学部〇〇コース〇〇研究室

責任者:〇〇 □□

内線: \* \* \* \*

| No. | 試薬名 <sup>*1</sup> | 試薬ビン容量  | 試薬の残量   | 試薬の状態 <sup>*2</sup> | 備考1 <sup>*2</sup>  | 備考2 <sup>*2</sup>   | 備考3    |
|-----|-------------------|---------|---------|---------------------|--|---|--------|
|     | 日本語名 or 英語名       | g or mL | g or mL | 固体 or<br>液体(酸・アルカリ) | 法規<br>劇、毒、危  | 有害金属<br>Hg, Cr, Cd, Pb, Se, As  | 注意点等   |
| 2   | 水銀温度計             |         | 10g     |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input checked="" type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危 | <input checked="" type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As | 破損している |
| 4   | アジ化ナトリウム          | 25g     | 5g      | 固体                  | <input type="checkbox"/> 劇 <input checked="" type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危 | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As            |        |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As            |        |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As            |        |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As            |        |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As            |        |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As            |        |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As            |        |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As            |        |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As            |        |

# 廃棄試薬書式(その他用)

研究室:〇〇学部〇〇コース〇〇研究室

責任者:〇〇 □□

内線: \* \* \* \*

| No. | 試薬名 <sup>*1</sup> | 試薬ビン容量  | 試薬の残量   | 試薬の状態 <sup>*2</sup> | 備考1 <sup>*2</sup>  | 備考2 <sup>*2</sup>  | 備考3  |
|-----|-------------------|---------|---------|---------------------|--|--|------|
|     | 日本語名 or 英語名       | g or mL | g or mL | 固体 or<br>液体(酸・アルカリ) | 法規<br>劇、毒、危  | 有害金属<br>Hg, Cr, Cd, Pb, Se, As   | 注意点等 |
| 5   | 酸化銅               | 25g     | 5g      | 固体                  | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
| 6   | 炭酸水素ナトリウム         | 500g    | 500g    | 固体                  | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
| 7   | エタノール             | 500mL   | 100mL   | 液体                  | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input checked="" type="checkbox"/> 危 | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |
|     |                   |         |         |                     | <input type="checkbox"/> 劇 <input type="checkbox"/> 毒<br><input type="checkbox"/> 危            | <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> Cd<br><input type="checkbox"/> Pb <input type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> As |      |