**หัวหน้าโครงการ**

**ตำแหน่ง**

**สังกัด**

**สถานที่ติดต่อ**

**โทรศัพท์** **มือถือ**  **Email**

**ชื่อโครงการ** (ภาษาไทย)

(ภาษาอังกฤษ)

**วัตถุประสงค์ของโครงการ**

**ผู้ร่วมโครงการ**

**ชื่อผู้จัดส่ง – ผู้บรรจุ**

**1. รายละเอียดและจำนวนสิ่งมีชีวิตที่ต้องการเคลื่อนย้าย**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **ชื่อเชื้อโรค/พิษจากสัตว์** | **รหัสเชื้อโรค/**  **พิษจากสัตว์** | **จํานวน**  **ภาชนะบรรจุ (ระบุหน่วยนับ)** | **ปริมาณ**  **(น้ำหนักหรือ ปริมาตร)** | **กลุ่มของเชื้อโรค/ พิษจากสัตว์** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

**ต้นทาง** **ปลายทาง**

**วันที่ขนย้าย**  **เวลา**

**ลักษณะ/ประเภทบรรจุภัณฑ์**

**2. วิธีการดูแลระหว่างการขนย้าย**

|  |  |
| --- | --- |
| **ต้นทาง** | **ปลายทาง** |
| **ผู้รับผิดชอบ**  .........................................................................  (.........................................................................)  **ตำแหน่ง** ...............................................................  **วันที่** ..................................................................... | **ผู้รับผิดชอบ**  .........................................................................  (.........................................................................)  **ตำแหน่ง** ...............................................................  **วันที่** ..................................................................... |
| **ผู้ตรวจสอบ**  ครบตามจำนวนที่แจ้ง  ไม่ครบตามจำนวนที่แจ้ง  .........................................................................  (.........................................................................)  **ตำแหน่ง** ...............................................................  **วันที่** ..................................................................... | **ผู้ตรวจสอบ**  ครบตามจำนวนที่แจ้ง  ไม่ครบตามจำนวนที่แจ้ง  .........................................................................  (.........................................................................)  **ตำแหน่ง** ...............................................................  **วันที่** ..................................................................... |

**หมายเหตุ:** - หากมีการเคลื่อนย้ายระหว่าง สวทช. กับ หน่วยงานภายนอก ให้ผู้วิจัย/ผู้ปฏิบัติงานกรอกแบบฟอร์ม และรายงานให้คณะกรรมการฯ ทราบ

- หากมีการเคลื่อนย้ายภายใน สวทช. ให้ผู้วิจัย/ผู้ปฏิบัติงานกรอกแบบฟอร์ม และเก็บรักษาไว้เป็นข้อมูลการเคลื่อนย้ายเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ของหน่วยงาน โดยไม่ต้องส่งให้คณะกรรมการฯ ทราบ