共通様式第８

**特許微生物寄託の保管期間終了に関する意向確認書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 独立行政法人製品評価技術基盤機構  　特許微生物寄託センター長　殿  千葉県木更津市かずさ鎌足2-5-8 122号室  npmd@nite.go.jp |  | 年 | 月 | 日 |
|  | |  |  |

　下記の微生物について、保管期間終了後は、記載の通りの処分とすることに同意します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 受託番号 | | 受託日 | 保管終了日 | 微生物の取扱 |
| 1 | NITE |  |  |  |  |
| 2 | NITE |  |  |  |  |
| 3 | NITE |  |  |  |  |
| 4 | NITE |  |  |  |  |
| 5 | NITE |  |  |  |  |

以上

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 返還の場合、微生物の送付先の記入をお願いいたします。着払いにてお送りいたします。 | | | | | | |
|  | 氏名（名称）： | |  | | |  |
|  | | | 〒 | | | |
|  | | 住所： |  | | |  |
|  | | Tel： |  | 寄託者との関係： |  | |
|  | | e-mail： |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 寄託者 | 氏名（名称） |  | 印 |
| 担当者又は代理人氏名 | |  | 印 |
| 担当者又は代理人連絡先（メール） | |  |  |
| 担当者又は代理人連絡先（電話） | |  |  |

※　保管期間終了後の微生物の取扱方法に変更がない場合には、寄託者氏名を記入の上、担当者又は代理人の印を押し、メール、FAX、郵送のいずれかでお送りください（寄託者の印は不要です。）。

※　保管期間終了後の微生物の取扱方法を変更する場合には、二重線にて該当箇所を消し、希望する取扱いを「廃棄」「返還」「譲渡」にて記載し、寄託者又は代理人の印を押し、郵送してください。

※　譲渡の場合は、菌株追加情報及び譲渡同意書をメールにてご提出ください。

※　譲渡できる微生物は原産国が日本であるものに限ります。