

## 細胞株寄託申込に伴う申告書

東京医科歯科大学  
難治疾患研究所バイオリソース支援室 御中

寄託者氏名 印  
講座名  
TEL/FAX  
E-mail

下記のヒト細胞材料の寄託にあたり、それにともなう質問に答えます。

細胞株名 \_\_\_\_\_

1) 下記のウイルス・細菌検出試験は行っておりますか。 (どちらかに○をしてください)

- HIV (human immunodeficiency virus) はい・いいえ  
 はいの場合の試験方法：患者血清抗体検査、患者血液・培養細胞由来 DNA-PCR 法検査、その他の方法  
 その結果 : 陽性、陰性
- HBV (human hepatitis type B virus) はい・いいえ  
 はいの場合の試験方法：患者血清抗体検査、患者血液・培養細胞由来 DNA-PCR 法検査、その他の方法  
 その結果 : 陽性、陰性
- HCV (human hepatitis type C virus) はい・いいえ  
 はいの場合の試験方法：患者血清抗体検査、患者血液・培養細胞由来 DNA-PCR 法検査、その他の方法  
 その結果 : 陽性、陰性
- HTLV-I (human T cell leukemia virus type I) はい・いいえ  
 はいの場合の試験方法：患者血清抗体検査、患者血液・培養細胞由来 DNA-PCR 法検査、その他の方法  
 その結果 : 陽性、陰性
- 梅毒 はい・いいえ  
 はいの場合の試験方法：患者血清抗体検査、患者血液・培養細胞由来 DNA-PCR 法検査、その他の方法  
 その結果 : 陽性、陰性
- マイコプラズマ はい・いいえ  
 はいの場合の試験方法：患者血清抗体検査、患者血液・培養細胞由来 DNA-PCR 法検査、その他の方法  
 その結果 : 陽性、陰性
- COVID-19 はい・いいえ  
 はいの場合の試験方法：患者血清抗体検査、患者血液・培養細胞由来 DNA-PCR 法検査、その他の方法  
 その結果 : 陽性、陰性
- その他のウイルス はい・いいえ  
 はいの場合の試験方法：患者血清抗体検査、患者血液・培養細胞由来 DNA-PCR 法検査、その他の方法  
 その結果 : 陽性、陰性

2) 細胞材料が由来した組織の提供元となった患者さんには、上記の他に何らかの感染症がありましたか。

はいの場合、どのような感染症でしたか。 はい・いいえ・わからない

■注意■ 細胞寄託の可否については折り返しご連絡いたします。 その手続き後に細胞をお送りいただきますのでご注意ください。