**台大醫學院生物安全第三等級(BSL-3)實驗室** 表單編號：DU-05

**使用者基本資料紀錄表**

【打＊者為首次接受訓練之使用者必填項目】

＊**一、簡歷：**

1. 基本資料

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 所屬單位 |  | | |
| 職稱 |  | 計劃主持人 |  | | |
| 出生日期  (西元年月日) | / / | 國籍 |  | 性 別 | □男  □女 |
| 現居地址 |  | 室內電話 |  | | |
| 戶籍地址 |  | 室內電話 |  | | |
| 電子郵件 |  | 聯絡電話 | 院內分機：  手機： | | |

2. 主要學歷（請填學士級以上之學歷或其它最高學歷，若仍在學者請在學位欄填肄業）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 畢 業 學 校 | 國 別 | 科系所 | 學 位 | 起迄(西元)年月 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

3. 工作經歷（請按時間先後順序由最近經歷開始填起）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 服 務 機 關 | 服務部門/系所 | 職 稱 | 起迄(西元)年月 |
| (現職) |  |  |  |
| (經歷) |  |  |  |
|  |  |  |  |

＊**二、新進人員訓練紀錄：**

操作病原體：

受訓期間： 年 月 日 至 年 月 日，共計 小時

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 訓練項目 | 內容 | 指導人 | 訓練日期 | 訓練情形 |
| 工作場所  週邊環境 | 實驗室規劃及設計原理 |  |  | □完成□未完成 |
| 實驗室設施(備)配置、進出動線 |  |  | □完成□未完成 |
| 負壓、保全、消防及廢水系統 |  |  | □完成□未完成 |
| 實驗室  使用  相關規範 | 實驗室使用及收費事項 |  |  | □完成□未完成 |
| 人員健康管理事項 |  |  | □完成□未完成 |
| 防護裝備穿著及脫卸流程 |  |  | □完成□未完成 |
| 人物料進出實驗室流程 |  |  | □完成□未完成 |
| 生物安全櫃使用注意事項 |  |  | □完成□未完成 |
| 各項儀器設備使用注意事項 |  |  | □完成□未完成 |
| 微生物實驗操作技術 |  |  | □完成□未完成 |
| 各項實驗廢棄物處理流程 |  |  | □完成□未完成 |
| 感染性生物材料使用及保存 |  |  | □完成□未完成 |
| 感染性生物材料異動作業程序 |  |  | □完成□未完成 |
| 緊急應變 | 生物安全意外事件應變流程 |  |  | □完成□未完成 |
| 生物保全意外事件應變流程 |  |  | □完成□未完成 |
| 聯絡電話及通報要點 |  |  | □完成□未完成 |
| 測驗 | 筆試 (如附件1) |  |  | □合格□不合格 |
| 實務操作 (如附件2) |  |  | □合格□不合格 |

受訓人(簽章)： 日期： 年 月 日

實驗室管理員(簽章)： 日期： 年 月 日

管委會主委(簽章)： 日期： 年 月 日

＊**三、指紋辨識系統資料：**

帳號： (3位數字)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 日期 | 使用者簽名 | 管理員簽名 |
| 建立指紋帳號密碼 |  |  |  |
| 刪除指紋帳號密碼 |  |  |  |

[註]：使用者須完成前述訓練並取得「操作授權書」後，方可建立指紋辨識系統之帳號密碼。授權使用期限為一年，期限過後因故未再取得授權之人員，其帳號密碼由管理員刪除之。

＊**四、健康檢查紀錄：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受檢日期 | 有無異常狀況 | 健康檢查報告 | 使用者簽名 |
|  | □有 □無 | □已將影本繳回 |  |
|  | □有 □無 | □已將影本繳回 |  |

＊**五、血清保存紀錄：**

採血日期： 年 月 日 □已將血清檢體保存於BSL-3實驗室

[註]：請以5ml全血離心所得之血清(約2ml)以微量離心管盛裝，標示姓名及採血日期後交至管理員處。

**六、參與BSL-3實驗室相關訓練紀錄：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 舉辦單位 | 課程名稱 | 時數 | 核發證書  (有請繳交影本) |
|  |  |  |  | □有 □無 |
|  |  |  |  | □有 □無 |
|  |  |  |  | □有 □無 |
|  |  |  |  | □有 □無 |
|  |  |  |  | □有 □無 |
|  |  |  |  | □有 □無 |
|  |  |  |  | □有 □無 |