**湖南农业微生物菌种保藏管理中心HNACC**

菌种提取申请表

地址：湖南省长沙市新开铺路18号 邮政编码：410009 电话：0731-85261037

网址：www.hnacc.org.cn 电子信箱：hnacc@hnwyy.cn

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 提取单位\* |  | 联系人\* |  |
| E-mail\* |  | 电 话\* |  |
| 邮寄地址\* |  | 邮 编\* |  |
| 单位类别\* | □科研所 □高等院校 □企业 □政府部门 □军事国防部门 □民间组织 □个人 |
| 提取形式\* | □委托保藏 □公开保藏 |
| 发票信息\* | 纳税人识别号 |  |
| 地址、电话 |  |
| 开户行及账号 |  |
| 序号\* | 菌株编号\* | 分类\* | 微生物学名\* | 中文名称\* | 数量(支)\* | 用途 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 获取方式\* | □邮寄 □自取 | 注：邮寄包装费 元。 |
| 合计 | 支菌种 元 |
| 申请人\*： 日期： | 实物接收人\*： 日期： |
| 经办人签字： 日期： | 审核人签字： 日期： |
| 备注：1. 带“\*”为必填项；2. 资源使用者根据需求目的，及时反馈资源使用信息，反馈的内容包括试验数据、研究报告、论文、图片信息等；3. 共享必填用途说明。 |