Ver.3

利用細則：様式第７号 　　　　　 FAX:0798-45-6786 E-mail:doubutu@hyo-med.ac.jp

実験動物再搬入申請書

西宮病態モデル研究センター長殿

センター外へ持ち出した実験動物の再搬入を以下のように行います。再搬入は利用細則に基づき適正に行います。

申請年月日：　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　実験承認番号：

申請部署名： 　　　　　　職名：

申請者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自署）

連絡先　内線：　　　　　　　　　モバイル：　　　　　　　　　メールアドレス：

1）搬出日時　：　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　時頃

2）搬出飼育室：　BS(1・2・3・4) 　　SB(1・2・3) 　　OP(多目的1・多目的2・行動1・行動2・再搬入1・再搬入2)

3）再搬入日時：　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　時頃

4）再搬入飼育室：　再搬入1　・　再搬入2

5）ラック/ケージ番号：ラック番号　　　　ケージ番号

6）再搬入匹数：　　　　　匹

7）□繰り返し再搬入：センター外への持ち出し、再搬入を当日内に繰り返す場合はチェックしてください

8）備考：

　\*搬出後48時間を経過しての再搬入はできません

再搬入完了：　　　　年　　　　月　　　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 西宮  センター長 | 実験動物　管理者 | | 保管 | | 再搬入　確認 | | エリア　　担当確認 | | 受付 | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | | 管理室 | | JAC担当 | | JAC担当 | | 管理室 | |
|  | | ／ | | ／ | | ／ | | ／ | |