【神戸利用細則:様式第１号】　　　　　　　　　　　　　　　E-mail:animal-kc@hyo-med.ac.jp

神戸病態モデル研究センター利用申請書

　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実験責任者（自署） | 所　　属 | 内線番号 | | 動物実験計画書承認番号 | |
|  |  |  | |  | |
| 実験課題名 |  | | | | |
| 実験終了予定日 |  | | | | |
| 利用者氏名 | 教職員（学籍）番号 | 所属 | | メールアドレス | |
| ①（実験責任者） |  |  | |  | |
| ② |  |  | |  | |
| ③ |  |  | |  | |
| ④ |  |  | |  | |
| ⑤ |  |  | |  | |
| ⑥ |  |  | |  | |
| ⑦ |  |  | |  | |
| ⑧ |  |  | |  | |
| 利用飼育室 | □ CONVエリア（□マウス室□ラット室）  □ SPFエリア (□マウス室□組換えマウス室□ラット室)  □ P2Aエリア（□P2A飼育実験室）  □ 2階エリア（□ウシガエル飼育室･感染動物処置室） | | | | | |
| 感染させる動物種 | 感染させる病原微生物等 | | 飼育匹数 | | 備考 |
| ① |  | |  | |  |
| ② | *.* | |  | |  |
| ③ |  | |  | |  |
| 特殊飼料 | □無　　　□有（飼料名：　　　　　　　　　） | | | | |
| 屍体の処理 | □処分可　□その都度指示 | | | | |
| 動物の再搬入 | □無　　　□有（□マウス　□ラット　□ハムスター　□その他） | | | | |
| 備　考 |  | | | | |

注）※は記入しないでください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※センター長 | ※実験動物管理者 | ※研究技術課長 | ※許可年月日 |
| ㊞ | ㊞ | ㊞ | 年　　　月　　　日 |

※本利用届は、実験課題ごとに提出して下さい。　有効期限は、年度末です。

※神戸病態モデル研究センターに動物を搬入する場合は、**事前に予約が必要です**。

※利用者行・動物種行が不足する場合は、行を追加し記入して下さい。

※感染させる病原微生物等は、学名で記入して下さい。