【神戸利用細則:様式第４号】　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail:animal-kc@hyo-med.ac.jp

　　年　　月　　日

**持込機器の設置許可願（処置室・飼育室どちらかに〇）**

神戸病態モデル研究センター長殿

実験を行うにあたり、下記の機器が必要ですので設置を許可願います。なお管理等につきましては、動物実験責任者が一切の責任を負います。また実験期間終了後は、ただちに持ち帰ります。

【動物実験責任者】

|  |  |
| --- | --- |
| 所　属・氏　名 | ㊞ |

【申　請　者】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所　属・氏　名 | ㊞ | | |
| Eメールアドレス |  | 内線番号 |  |
| 持込機器を必要とする  動物実験計画の承認番号 |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 設置期間 | 年　　月　　日　〜　　　年　　月　　日  （期間は年度末までとし、年度毎に更新する） |

|  |  |
| --- | --- |
| 設置機器名（個数） | 設置場所 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 持込理由： | |

※上表に記載のない機器等は、放置されたものとみなし、廃棄物扱いとします。

※下欄は記入しないこと

□センター職員による、使用時の設置状況及び収納場所の検分（設置時の写真）

　□物理的スペース　　　　　　　　　（　対応可・対応不可　）

□センター職員による、持込み機器設置に関する注意事項の説明

□実験動物管理者による、微生物統御上の判断（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

□他の利用者への影響　　　　　　　　　　（　小・中・大　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 確認年月日 | 年　　　月　　　日 | 研究技術課長 | ㊞ |
| 判断年月日 | 年　　　月　　　日 | 実験動物管理者 | ㊞ |

□持込みを許可する　　　□持込みを許可しない

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 許可年月日 | 年　　　月　　　日 | 神戸センター長 | ㊞ |