整理No.

DNA導入実験

医療衛生学部実験動物施設

利用申込書

 提出日 　 年 月 日

実験動物管理者 殿

実験・実習責任者 　　 印 実験実施者　　 印

所 属 所 属

内線番号 内線番号

※実験実施者が３名以上になる時は別紙としてください。

１．利用期間 　 年 月 日～ 年 月 日まで

　注：感染実験室の利用は、生理学実習のための動物飼育が優先されます。

また、4ヶ月を超えての連続利用はできません。

２．動物種 ３．系統 ４．性別 ５．数

６．動物実験・実習計画書の承認番号

７．実験計画（DNA導入実験に関わる部分の概要を記入してください。）

８．購入業者あるいは導入先

９．導入時に必要となるケージ等

 ・マウスケージ（４－５匹飼育用） 個 ・給水ビン 個

 ・ラット用ケージ 個

　　・その他のケージ 個

管理室記入欄

|  |
| --- |
| 実験動物管理者 |
|  |

・飼育場所：感染実験飼育室（ ）

・特殊動物飼育室

〈備考〉