　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　整理No

**医療衛生学部実験動物施設**

**機器搬入・搬出申請書**

提出日　　　　年　　月　　日

実験動物管理者　殿

実験者実施氏名　　　　　　　　　　　㊞　　　　　実験・実習責任者氏名　　　　　　　　　　㊞

所　　属　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　　属

内線番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　内線番号

１．実験期間　　　　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日まで

２．希望搬入日・搬出日〔いずれかに○〕　　　　年　　　月　　　日

３．研究目的（機器と動物実験使用の理由を具体的に記入して下さい。）

４．機器品目・型番・製造所、大きさ、および、数量

５．使用場所

|  |
| --- |
| 実験動物管理者 |
|  |

|  |
| --- |
|  |

管理室記入欄

＜備考＞