先端酵素学研究所プロテオゲノム研究領域動物実験施設利用者承認申請書

申請日：　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　　　名 |  |
| 所　属・職　名 |  |
| 主　任　教　授 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　（印） |
| 実　験　題　目 |  |
| 承　認　番　号 | T　　　−　　　　　　 |
| 持　込　材　料 | 無・有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）細胞株の場合はICLASでの検査結果の提出が必要です。特別配合飼料は、徳島大学動物実験委員会による申合せ（H25年10月8日）に従って下さい。 |
| 既　　往　　症 | 慢性感染症　　：なし・あり（　　　　　　　　　　　　　　　　）アレルギー疾患：なし・あり（　　　　　　　　　　　　　　　　）その他、動物実験を行う上で、相談を希望する健康上の問題　　　　　　　：なし・あり（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 教育訓練受講日 | 平成　　　年　　　月　　　　日 |
| ペット飼育 | 無・ハムスター・ラット・マウス・モルモット・イヌ・ネコその他（　　　　　　　　　）イヌ・ネコの口腔・爪にはパスツレラ属（含*P.pneumotropica*）が常在菌として存在します。現在のところ禁止はしませんが、十分にご注意下さい。 |

|  |
| --- |
| 動物実験歴と内容（本申請と関連の深いもの、期間が長いものを優先して、最大２期間記載）1.経験：無 ・ 有 （有の場合は２へ）2.動物種：マウス・ラット・ウサギ・その他（　　　　　　　　　　　）機　　関：本施設・その他（　　　　　　　　　大学・研究所　　　　　学部・部門）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 飼育環境：SPF・コンベンショナル・その他（　　　　　　　　　　　）期　　間：　　　　　　年　　　月　から　　　　　年　　　月実験内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　3.動物種：マウス・ラット・ウサギ・その他（　　　　　　　　　　　）機　　関：本施設・その他（　　　　　　　　　大学・研究所　　　　　学部・部門）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 飼育環境：SPF・コンベンショナル・その他（　　　　　　　　　　　）期　　間：　　　　　　年　　　月　から　　　　　年　　　月実験内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

動物実験施設記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者説明会出席日 | 　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 資格承認 |  可　／　不可（理由：　 |
| カード登録 | 登録カード番号： |