年　　月　　日

**疾患モデル教育研究施設　　　　　　 新規登録**

**入室**　 **継続登録**　 **申請書（学生用）**

**□ＳＰＦエリア**

**□コンベンショナルエリア**

**登録削除**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　　　　分 | | 大学院・卒論・アセンブリー・同好会・その他（　　　　） |
| 指　導　教　員 | | 印 |
| 動物実験計画書  承　認　番　号 | |  |
| 申請者 | 所　属 | 大学院　　医学研究科　・　保健学研究科  医学部  医療科学部　　　　　　　　 　　　学科 |
| ふりがな  氏　名 | 印 |
| 学籍番号 |  |
| 講習会  受講日 |  |

申請書提出に当たり下記の項目を遵守してください。

１．学生証は他人に貸与しないでください。

２．登録が不要になった場合は、直ちに登録削除を申請してください。

＊　動物実験責任者が動物実験計画書を提出していることが前提です。

提出先：疾患モデル教育研究施設

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 登　録 | 削　除 |
|  | 月　　日 | 月　　日 |