平成　　年　　月　　日

実験動物学外搬出届出書

疾患モデル教育研究施設

施設長　様

動物実験責任者　　　　　　　　　　　　印

所　属

搬出者

連絡先（内線）

下記の内容で、実験動物を学内から学外へ搬出しますので、届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| １．搬 出 日 時 | 年　　　月　　　日　（　　） |
| ２．搬 出 動 物 | マウス　　　ラット　　　その他（　　　　　）  オス　　　　匹　　　メス　　　　匹 |
| 遺伝的品質：□近交系 □クローズドコロニー  □遺伝子組換え動物　□その他（　　　　）  微生物的品質：□　無菌　□　ＳＰＦ □　コンベンショナル  □　その他（　　　　　　）  その他の特記事項 |
| ３．搬出まで飼養されていた場所 | □　疾患モデル教育研究施設飼育室番号：  □　実験動物飼育室　承認番号：　　　　　　　　　号 |
| ４．搬出先  施設名  所属名  　　　職名・氏名 |  |
| ５．運搬者 | * 届出者本人 * その他   　　　□動物実験実施分担者　氏名：  　　　□業者名： |
| ６．運搬時に施す  　逃亡防止策 |  |
| ７．搬出先への書類提出の必要性 | ヘルスレポート：　　有・無  飼育形態レポート：　有・無 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 受付日 |
|  | 月　　日 |

提出先：疾患モデル教育研究施設