

実験室設置承認申請書 [新規 変更（承認施設番号： ）]

※ 変更の場合には、変更箇所を下線で明示すること

自治医科大学 学長 殿

管理者
所属
職名
氏名 印

自治医科大学動物実験規程第14条の規定に基づき、下記の実験室設置の承認について申請します。

申請年月日： 年 月 日 受付年月日： 年 月 日 受付番号 号

1 実験室の名称	施設名： (棟名・部屋番号：)
2 実験室の管理体制	[実験室管理者] 所属 職名 氏名 連絡先TEL
3 実験室の概要	1) 実験室の面積： m ² 2) 実験に使用する実験動物種： 3) 実験設備(特殊装置の有無等)： 4) 逸走防止策(前室、ネズミ返し、窓や排水口の封鎖など)： 5) 臭気、騒音、廃棄物等による周辺への悪影響防止策 6) 屠体・廃棄物の処分方法：
4 特殊実験 (遺伝子組換え生物、化学的危険物質、病原体、放射線等の取扱いの有無および安全設備等)	<input type="checkbox"/> 遺伝子組換え生物 (<input type="checkbox"/> P1A <input type="checkbox"/> P2A <input type="checkbox"/> P3A) <input type="checkbox"/> 化学的危険物質 (発癌物質・重金属等) <input type="checkbox"/> 病原体 (<input type="checkbox"/> BSL1 <input type="checkbox"/> BSL2 <input type="checkbox"/> BSL3) <input type="checkbox"/> RI・放射線 (具体的に記載：) <input type="checkbox"/> 向精神薬・麻薬 (具体的に記載：) <input type="checkbox"/> その他 (具体的に記載：) ※安全管理の方法および設備
5 委員会記入欄	調査年月日： 年 月 日 ※改善指示があった場合には改善確認日： 年 月 日 調査結果： <input type="checkbox"/> 申請された実験室は法令等及び本学の動物実験規程に適合する。 <input type="checkbox"/> 申請された実験室は法令等及び本学の動物実験規程に適合していない。 条件等： 委員長確認： _____
6 学長承認欄	承認日： 年 月 日 本申請を承認します。 承認番号：第 号 自治医科大学 学長

添付資料 ① 実験室の位置を示す地図
② 実験室の平面図