【様式 7】

＊　　-　　-

平成　　年　　月　　日

備 品 利 用 申 請 書

（ □ 新規　　□ 継続 ）

動物実験実施代表者 所属・職名・氏名　　・　　・　　印 連絡先（内線）　　e-mail	
研究課題	

	動物種 系統名	総 匹 数 １ケージ当りの匹数	ケージ 個数	ケージ蓋 枚数	給水ビン セット数	その他	飼育室 番号
希望借用備品							
持ち込み備品							

マウスの飼育の場合 ： 希望ケージ

□クレア製(滅菌可)　□トキワ製(滅菌可)　□トキワ製(滅菌不可)

□フィルターキャップ

提出先：疾患モデル教育研究センター　２４４７