年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属部局名　　　　　： |  | |
| 動物実験責任者名： |  | 印 |
| 連絡先　　　　　　　　： |  | |

医学部附属動物実験施設長　殿

**機器搬入許可申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 備品番号 |  |
| 機械・機器名 |  |
| メーカー名 |  |
| 型式・型番 |  |
| 搬入理由 |  |
| 使用期間 | 年　　　月　　　日　〜　　　　　　年　３　月 ３１ 日まで  （注；使用期限は搬入日の当該年度末まで） |
| 搬入室名 |  |

動物実験施設記入欄

受付日　　　　　　　　年　　　　 月　　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付 | 安全管理者 | 施設長 |
|  |  |  |