

東京慈恵会医科大学 動物実験計画書
(新規計画用)

東京慈恵会医科大学 学長殿

(1) 計画提出日：	受付番号：
------------	-------

(2) 研究課題：

(3) 実施期間： 承認日 ～ 2018年03月31日

(4) 動物実験 責任者	氏名/教職員番号	所属(講座・教室等) /連絡先	職名	教育訓練 受講番号
	ふりがな 氏名： 教職員番号：	所属： 内線： MAIL：		
	法令遵守 【 <input type="checkbox"/> 】	動物実験責任者として、本学動物実験規程および関連法令等を遵守した動物実験を実施します。		

(5) 動物実験 実施者	申請担当者	所属(講座・教室等) /連絡先	職名	教育訓練 受講番号
	ふりがな 氏名： 教職員番号：	所属： 内線： MAIL：		
	ふりがな 氏名： 教職員番号：	所属： 内線： MAIL：		
	ふりがな 氏名： 教職員番号：	所属： 内線： MAIL：		
	ふりがな 氏名： 教職員番号：	所属： 内線： MAIL：		
	ふりがな 氏名： 教職員番号：	所属： 内線： MAIL：		

(8) 研究計画と方法

研究計画と方法の記述欄

動物実験責任者氏名：

(9) 飼養保管施設(飼育室)及び動物実験室

飼育室	<input type="radio"/> 講座・研究室等で設置した飼養保管施設を利用する
	└ その名称:
	└ 承認番号:
	総合医科学研究センター実験動物研究施設(西新橋校)を利用する
	総合医科学研究センター実験動物研究施設(柏病院)を利用する
	他機関(学外)に設置された飼養保管施設を利用する
動物実験室	<input type="radio"/> 講座・研究室等で設置した動物実験室を利用する
	└ その名称:
	└ 承認番号:
	└ その名称:
	└ 承認番号:
	└ その名称:
	総合医科学研究センター実験動物研究施設(西新橋校)を利用する
	総合医科学研究センター実験動物研究施設(柏病院)を利用する
	他機関(学外)に設置された動物実験室を利用する
備考:	

(10) 実験の種類

<input type="checkbox"/> 病原体等取り扱い動物実験 →	病原体等安全管理委員会への申請状況:
<input checked="" type="radio"/> 遺伝子組換え動物使用実験 →	遺伝子組換え実験安全対策委員会への申請状況: 申請中
<input type="checkbox"/> ヒト由来材料等の使用実験 →	倫理委員会への申請状況:
放射線同位元素・放射線使用実験	
<input type="radio"/> 外科的処置をともなう実験	
<input type="radio"/> 生体材料(器官、組織、細胞等)の採取	
動物実験実施者や実験動物飼養者等、あるいは飼育環境に有害な影響を及ぼす懸念のある実験	
その他	

(11) 実験区分

<input type="radio"/> 試験・研究
教育・訓練
その他

(12) 動物実験を必要とする理由

<input type="radio"/> 検討したが、動物実験に替わる手段がなかった
検討した代替手段の精度が不十分だった
その他

(13) 苦痛分類(実験カテゴリー)

<input type="checkbox"/> (B)脊椎動物を用い、動物に対してほとんどあるいはまったく不快感を与えない実験
<input type="radio"/> (C)脊椎動物を用い、動物に対して軽度のストレスまたは痛み(短時間持続するもの)を伴う実験
(D)脊椎動物を用い、回避できない程度のストレスまたは痛み(長時間持続するもの)を伴う実験
(E)無麻酔下の脊椎動物に、耐えうる限界に近い、またはそれ以上の痛みを与える実験

動物実験責任者氏名:

(16) その他必要事項または参考事項

動物実験責任者氏名：