動物実験計画変更届

年　　　月　　　日

神戸大学長　殿

動物実験責任者

所属・職名：

氏　　　名：　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電　　　話：

E-mail　　：

※動物実験責任者不在時に実験計画に関して連絡を取れる動物実験実施者

氏名・電話番号：

E-mail　　：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.承認番号 |  | | | | |
| 2.研究課題名 |  | | | | |
| 3.実験の種類 | 1.研究 　2.教育･訓練（学生実習）　3.その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 4. 特殊実験区分 | 1.感染実験　 [承認番号：　　　　　　　　　]  2.発がん物質等危険物質使用実験　 [承認番号：　　　　　　　　　]  3.放射性同位元素・放射線使用実験  4.遺伝子組換え実験　　区分：P1A　P2A P3A  [承認番号：　　　　　　　　，終了予定日：　　　　年　　月　　日] | | | | |
| ◎変更を届出る項目 ： 該当する項目の□にチェックを入れ，変更内容を記入してください。（「動物実験実施者」欄は変更後の実施者全員を，「飼養保管施設」欄及び「動物実験室」欄は変更後のすべての場所を記入してください。）  ※下記の項目以外の変更には，様式1動物実験計画書による変更申請が必要です。 | | | | | |
| 実験責任者 | （新） | | | | |
| （旧） | | | | |
| 動物実験実施者（実施者全員を記入。多数の場合は別紙添付のこと） | 所属 | | 職名/学年 | 氏名 | 講習会受講日 |
| *責任者* | |  |  |  |
| *以下実施者* | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| 放射性同位元素・放射線使用実験を行う場合は，当該実験に従事する者の氏名の前に\*を記載してください。 | | | | |
| 実験期間  （最長5年まで。  使用動物数・実験内容に変更がない場合に限る） | 実験終了日 | 変更前：　　　　　年　　　月　　　日 | | | |
| 変更後：　　　　　年　　　月　　　日 | | | |
| 実験期間が5年を超えていないことを確認するため，本研究課題が最初に承認された実験期間の開始日を記載してください。　　　　　　　　　年　　　月　　　日 | | | | |
| 飼養保管施設 | （承認番号　　　　　　　　　　　）　　　　　\*複数の場合はすべて記入 | | | | |
| 動物実験室 | （承認番号　　　　　　　　　　　）　　　　　\*複数の場合はすべて記入 | | | | |