**東 京 電 機 大 学 動 物 実 験 計 画 書**

東京電機大学学長殿

|  |
| --- |
| □ 新規 □ 変更・年度更新 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 提出年月日 | 年　　　月　　　日 | 受付年月日 | 年　　　月　　　日 | 受付番号 |  |
|  |
| 研 究 課 題 名 |  |
|  |
| 動物実験責任者名 | フリガナ |  |  | 所　属 | 職 |
| 氏　名e-mail |  |  | 連絡先TEL: 内　線： |  |
| @ |
|  |
| 研 究 目 的 |  |
| 研究概要 | （研究計画と方法について、動物に加える処置、使用動物数の根拠を具体的に記入し、「想定される苦痛のカテゴリー」や「動物の苦痛軽減・排除方法」等と整合性をもたせて記載する） |
|  |
| 実験実施期間 | 承認後 ～ 20（ ）年 3 月 | 中止・終了等 |  20（ ）年 月 日 |
| 飼養保管施設 及び実験室 | 飼養保管施設 |  | 実験室 |  |
| 使　用　動　物 | 動 物 種 | 系　統 | 性　別 | 匹　数 | 微生物学的品質 | 入手先（導入機関名） | 備　考 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 2013年10月11日適用 |
| 特殊実験区分(該当項目をすべて■) | □ | 1. 感染実験　　安全度分類:　□ BSL1 □ BSL2 □ BSL3 |
| □ | 2. 遺伝子組換え動物使用実験　　区分: □ P1A □ P2A 　 |
|  | ※本学内ではP3Aレベルの実験は行えません。 |
| 動物実験の種類(選択項目を■) | □ | 1. 試験・研究 |
| □ | 2. 教育・訓練 |
| 動物実験を必要とする理由(選択項目を■) | □ | 1. 動物実験に替わる手段がなかった。 |
| □ | 2. 代替手段の精度が不十分だった。 |
| □ | 3. その他 （以下に理由をご記入ください。） |
|  |  |  |
|  |
|  |
|  |
| 想定される苦痛のカテゴリー(選択項目を■) | □ | A. 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と思われる実験。 |
| □ | B. 脊椎動物を用い、動物に対してストレスまたは痛みを伴うと思われる実験。 |
| □ | C. 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と思われる実験。 |
| 動物の苦痛軽減、排除の方法(該当項目をすべて■) | □ | 1. 短時間の保定・拘束および注射など、軽微な苦痛の範囲であり、特に処置を講ずる必要はない。 |
| □ | 2. 苦痛軽減処置を講ずることが、本来の研究目的に合致しない。 |
| □ | 3. 麻酔薬・鎮痛薬等を使用する。(具体的薬剤名及びその投与量・経路を記入：　　　　　　 ） |
| □ | 4. 適切な時期に安楽死措置をとるなどの人道的エンドポイントを考慮する。 |
| □ | 5. その他 （具体的に記入: ） |
| 安楽死の方法(該当項目をすべて■) | □ | 1. 麻酔薬等の使用 (具体的薬剤名及びその投与量・経路を記入：　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| □ | 2. 炭酸ガス |
| □ | 3. 中枢破壊 (具体的に記入:　　　　　　　　　　　　　　　　　　法) |
| □ | 4. 安楽死させない (その理由を記入: ) |
| 動物死体の処理方法(選択項目を■) | □ | 1. 大学内で焼却 |
| □ | 2. 外部業者に依託 |
| □ | 3. その他 （具体的に記入: ） |
| その他必要または参　考　事　項 | （過去の動物実験計画書承認実績、学内の関連委員会への申請状況、飼養保管施設・実験室の承認状況などを記入する。) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 委員会記入欄 | 審査終了: 20（ ）年 月　 日 |
| 修正意見等 |
| 審査結果　□　本実験計画は、「東京電機大学動物実験等実施規程」に適合する。　　　　　　　　　　（条件等　□　遺伝子組換え実験安全委員会の承認後、実験を開始すること。）　　　　　　　□　本実験計画は、「東京電機大学動物実験等実施規程」に適合しない。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 学長承認欄 | 承認: 20（ ）年 月 日 |
| 本実験計画を承認します。　　　　　　　　　　　承認番号: 第　　　　　　　　　　　　　　　　号東 京 電 機 大　学　長 |

2013年10月11日適用

**実験実施者名簿**

|  |  |
| --- | --- |
| 研 究 課 題 名 |  |
|  |
| 動物実験責任者名（選択項目を■） | フリガナ |  | 所　属 / 学籍番号 | 職 | 動物実験の経験等 |
| 氏　名 |  | 連絡先TEL: 研究室内線： |  | 教育訓練受講の□有□無 |
| 動物実験実施者名（括弧内にフリガナ、選択項目を■） | フリガナ |  |  |  | 教育訓練受講の□有□無 |
| 氏　名 |  | 連絡先TEL: 研究室内線： |
| フリガナ |  |  |  | 教育訓練受講の□有□無 |
| 氏　名 |  | 連絡先TEL: 研究室内線： |
| フリガナ |  |  |  | 教育訓練受講の□有□無 |
| 氏　名 |  | 連絡先TEL: 研究室内線： |
| フリガナ |  |  |  | 教育訓練受講の□有□無 |
| 氏　名 |  | 連絡先TEL: 研究室内線： |
| フリガナ |  |  |  | 教育訓練受講の□有□無 |
| 氏　名 |  | 連絡先TEL: 研究室内線： |
| フリガナ |  |  |  | 教育訓練受講の□有□無 |
| 氏　名 |  | 連絡先TEL: 研究室内線： |
| フリガナ |  |  |  | 教育訓練受講の□有□無 |
| 氏　名 |  | 連絡先TEL: 研究室内線： |
| フリガナ |  |  |  | 教育訓練受講の□有□無 |
| 氏　名 |  | 連絡先TEL: 研究室内線： |
| フリガナ |  |  |  | 教育訓練受講の□有□無 |
| 氏　名 |  | 連絡先TEL: 研究室内線： |
| フリガナ |  |  |  | 教育訓練受講の□有□無 |
| 氏　名 |  | 連絡先TEL: 研究室内線： |

2013年10月11日適用