

埼玉医科大学学長殿

<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続（承認番号 _____） 前年度との変更 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 （注 1）

提出年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 受付年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 受付番号 _____

研究課題	組換え DNA 申請の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 承認番号：_____（注 2）
------	---

研究主任者名 (選択項目を■)	フリガナ	所属・連絡先		職名	講習受講
	氏名	印	所属:		
e-mail:	@saitama-med.ac.jp	連絡先:			
動物実験責任者名 (選択項目を■)	氏名	印	所属:		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	e-mail:	@saitama-med.ac.jp	連絡先:		
動物実験実施者名 (選択項目を■)	氏名		所属:		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	e-mail:	@saitama-med.ac.jp	連絡先:		
	氏名		所属:		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	e-mail:	@saitama-med.ac.jp	連絡先:		
	氏名		所属:		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	e-mail:	@saitama-med.ac.jp	連絡先:		

実験の実施予定 期間 (年月日)	実験開始 西暦 _____ 年 承認日 _____	実験中止・終了等 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日
---------------------	---------------------------	-------------------------------------

飼養保管施設及び 動物実験の実施 場所 (注 3)	飼養保管 施設	医学部実験動物施設 (毛呂) <input type="checkbox"/>	実験室	医学部実験動物施設 (毛呂) <input type="checkbox"/>
		総合医療センター動物実験施設 (川越) <input type="checkbox"/>		総合医療センター動物実験施設 (川越) <input type="checkbox"/>
		ゲノムセンター実験動物施設 (日高) <input type="checkbox"/>		ゲノムセンター実験動物施設 (日高) <input type="checkbox"/>
		保健医療学部実験動物施設 (日高) <input type="checkbox"/>		保健医療学部実験動物施設 (日高) <input type="checkbox"/>
		その他 () () <input type="checkbox"/>		その他 () () <input type="checkbox"/>
		承認番号 ()		承認番号 ()

使用動物	動物種	系 統 名	性別	匹数	微生物学的品質	入手先 (導入機関名)	備 考
		()		♂♀			
			♂♀				

研究目的

研究計画と方法 (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」や「動物の苦痛軽減・排除方法」等と整合性をもたせること。) 急性 亜急性 慢性

様式 1

安全管理上注意を要する実験— 拡散防止措置区分 (該当項目をすべて■) (注 4)	<input type="checkbox"/> 1. 感染実験安全度分類基準: <input type="checkbox"/> 安全度 1 <input type="checkbox"/> 安全度 2 <input type="checkbox"/> 安全度 3 <input type="checkbox"/> 2. 遺伝子組換え動物使用実験 拡散防止措置区分: <input type="checkbox"/> P1A <input type="checkbox"/> P2A <input type="checkbox"/> P3A <input type="checkbox"/> 大臣確認実験 <input type="checkbox"/> 特殊飼育区画 <input type="checkbox"/> 3. 放射性同位元素・放射線使用実験 <input type="checkbox"/> 4. 化学発癌・重金属・毒物投与実験		
動物実験の種類 (選択項目を■)	<input type="checkbox"/> 1. 試験・研究 <input type="checkbox"/> 2. 教育・訓練 <input type="checkbox"/> 3. その他	動物実験を 必要とする理由 (選択項目を■)	<input type="checkbox"/> 1. 検討したが、動物実験に替わる手段がなかった <input type="checkbox"/> 2. 検討した代替手段の精度が不十分だった <input type="checkbox"/> 3. その他:()
想定される苦痛の カテゴリの自己判断 (選択項目を■) (注 5)	<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と思われる実験 <input type="checkbox"/> 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)を伴うと思われる実験 <input type="checkbox"/> D. 脊椎動物を用い、回避できない重度のストレス または痛み(長時間持続するもの)を伴うと思われる実験 <input type="checkbox"/> 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ようと思われる実験		
動物の苦痛軽減、 排除の方法 (該当項目をすべて■)	<input type="checkbox"/> 1. 短時間の保定・拘束及び注射など、軽微な苦痛の範囲であり、特に処置を講ずる必要はない。 <input type="checkbox"/> 2. 科学上の目的を損なわない苦痛軽減方法は存在せず、処置できない。 (実験の計画または方法の項目欄にその理由を記入すること。) <input type="checkbox"/> 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:) <input type="checkbox"/> 4. 動物が耐えがたい痛みを伴う場合、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。 <input type="checkbox"/> 5. その他(具体的に記入:)		
安楽死の方法 (該当項目をすべて■)	<input type="checkbox"/> 1. 過剰麻酔による安楽死(具体的薬剤名及びその投与量・経路を記入:) <input type="checkbox"/> 2. 炭酸ガスによる安楽死 <input type="checkbox"/> 3. 物理的方法による安楽死(具体的に記入:) <input type="checkbox"/> 4. 安楽死させない(その理由を記入:) <input type="checkbox"/> 5. その他(具体的に記入:)		
死体の処理方法 (選択項目を■)	<input type="checkbox"/> 1. 当該飼養保管施設に委託する <input type="checkbox"/> 2. その他(具体的に記入:)		
その他必要または 参考事項			

委員会記入欄	審査終了: 西暦 年 月 日
	条件・意見等
	審査結果 <input type="checkbox"/> 本実験計画は、埼玉医科大学における動物実験規程等に適合する。 <input type="checkbox"/> 本実験計画は、埼玉医科大学における動物実験規程等に条件付き(上記記載)で適合する。 <input type="checkbox"/> 本実験計画は、埼玉医科大学大学における動物実験規程等に適合しない。

(注 1) 前年度との変更有にチェックした場合は、変更点に下線を引くとともに、前年度との変更点を記載した別紙を添付すること。

(注 2) 第二種使用等拡散防止措置承認申請書、承認書、カルタヘナ法に基づく情報提供書(譲渡された動物を用いる場合)のコピーを添付すること。
 動物実験の実施場所及び動物の飼養保管施設と組換え DNA 実験の第二種使用等をする場所に矛盾がないことを確認すること。

(注 3) 飼養保管施設及び動物実験の実施場所においてその他をチェックした場合は、承認番号を記載すること。

(注 4) 感染実験安全度分類は、国立大学動物実験施設協議会の感染実験基準を参照のうえチェックすること。

(注 5) 動物に与える苦痛度の分類基準表を参照のうえ、動物に与える最も苦痛度の大きいカテゴリにチェックすること。