

様式 3

西暦 年 月 日

埼玉医科大学学長殿

動物実験（終了・中止）報告書

動物実験責任者

所属：

職名：

氏名：

印

承認番号_____の動物実験計画を下記のとおり、終了・中止しましたので報告いたします。

記

1. 実験（終了・中止）年月日 西暦 年 月 日

2. 実験動物の処分年月日 西暦 年 月 日

3. 備考