## 内蒙古医科大学附属医院动物实验申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 编号  （内部编号 无需填写 打印时请将红字删除） | AHIMMU-AL-20 - |
| 申请日期 | 年 月 日 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称及编号 | （与计划任务书一致） | | | | |
| 课题来源  （基金名称） |  | | 课题负责人  部门 |  | |
| 课题负责人 |  | 职称/学位 |  | 电话 |  |
| 邮箱 |  |
| 动物实验  执行人 |  | 职称/学位 |  | 电话 |  |
| 邮箱 |  |
| 动物种系 |  | 动物数量：  雌： 雄： | | 笼位数需求： | |
| 拟使用的动物来源信息 | 实验动物微生物等级：□SPF级 □普通级  实验动物生产单位名称：  实验动物生产许可证号： | | | | |
| 饲养设施类别（勾选） | □SPF级屏障环境（大小裸鼠） □清洁环境（兔、犬、猪等） | | | | |
| 拟实验时间  （≤3个月） | 年 月 日 至 年 月 日 | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 拟开展动物实验信息 | **主要实验内容：**（包括动物数量、分组说明、麻醉药使用、手术路径、给药剂量和方法，手术及给药周期等，应**与计划任务书内容一致**）*：*  *（应包含以下内容：*  *1）实验组及对照组动物类别及数量（与申请笼位数量一致），针对实验中动物使用及其需求数量的必要性做简短说明；*  *2）注射或接种剂名称、剂量、部位、体积、给药途径和给药日程等详细填写；*  *3）固定动物的方法，如常规取血如何固定动物；*  *4）说明麻醉剂名称、使用方法和用量；*  *5）若需外科手术操作，详细叙述手术步骤，包括所采用的消毒方法；手术成功的评定标准，手术失败动物的处理等。若需要重复对同一动物进行多次手术请详细说明原因。）* |
| **预期实验会对动物造成的伤害**：□肿瘤生长，□体重增加或减少，□丧失饮食饮水能力，□死亡，□其它异常临床症状（请详细说明）： |
| **实验动物处死方法及尸体的处理：**  处死方法：  尸体处理：  □临时存放动物实验室危废间冰柜，统一收集后进行无害化处理。  □自行处理（解释）： |
| 是否使用有毒（害）物质（感染、放射、化学毒、其他）：  □否  □是，请说明：  *（若是，请详细描述所使用的具体试剂名称、剂量以及给药方式，并简述对人或动物的潜在毒性以及安全操作规程、处理受污染动物及材料的方法及程序）* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **声 明**  **1. 本人同意接受实验室管理者的监督与检查。**  **2. 本人保证本申请书中所填内容真实、详尽和易懂。**  声明人：课题负责人（签章） 年 月 日  课题执行人（签章） 年 月 日 | |
| 动物设施负责人初审意见：  □通过 □改善后复审 □不通过  改善或者不通过的意见：  负责人： 年 月 日 | |
| 管理科室负责人审批意见：  □ 批准 □ 不批准  负责人：  年 月 日 | |
| 备注： | |

填表说明：

1、申请人按表格要求详细填写相应信息，写明课题的意义、必要性、项目中有关实验动物的用途、饲养管理或动物实验操作和观察步骤、实验终结标准等。

2、模板中的填写说明（斜体字）须在正式填写时删除。

3、[本申请电子版提交至animals3451937@163.com](mailto:本申请电子版提交至animals3451937@163.com)，两个工作日内审核完毕后给予审核意见。

4、审核通过后打印纸质版一式两份，课题负责人和执行人均需在声明人签字栏签字。

5、未参加岗前培训的课题执行人，原则上不能进行实验。