

動物実験（終了・中止）報告書

年 月 日

東京慈恵会医科大学 学長殿

(動物実験責任者 所属・職名・氏名)

所属：

職名：

氏名：

印

下記のとおり、（終了・中止）しましたので報告致します。

1. 動物実験計画承認番号	
2. 実験（終了・中止）年月日	平成 年 月 日
3. 実験動物の処分年月日	平成 年 月 日
4. 備考	

※ 様式2「動物実験結果報告書」を添えて提出してください。

※ （終了・中止）の欄は該当しないどちらかに取り消し線「—」を付してください。

書類提出先：研究支援課