**（红色字体仅供参考使用，提交时请删除）**

|  |
| --- |
| **实验动物房笼位预约申请表** 编号：由工作人员填写  |
| **一、基本信息** |
| 课题名称 | XXXXXX的研究 | 课题类型 | XXX国家级 |
| 课题编号 | xxxxx |  科室/部门 | XXX科 |
| 课题负责人 | 张三 | 联系电话 | 123456789 |
| 实验人员 | 职称/职务 | 联系电话 | 电子邮箱 |
| 李四 | 研究生 | 123456789 | 123456789@163.com |
| **二、实验动物笼位预约** |
| 品种品系 | SD大鼠 |
| 级别 | SPF级 |
| 体重或周龄 | 8周 |
| 数量（只） | 雌 | 3 |
| 雄 | 0 |
| 合计 | 3 |
| 动物来源 | 外购来源单位 | XXXX |
| 生产许可证编号 | XXXX |
| 动物饲养开始日期 | 2023年05月02日 |
| 饲养总天数 | 60天 |
| 笼位使用数量 | 1笼 |
| 负责人确认签字： 张三（手写签名） 日期：2023.04.13 |
| **三、特殊饲养要求：** |
| 需每天更换垫料 |
| **四、承诺** |
|  本人（以上所述课题的负责人）谨此声明：本项目所包含的实验动物、实验方法、实验材料及试剂无放射性、感染性和化学毒性，所有参与实验人员在实验过程中自愿遵守遵义医科大学附属医院实验动物房的管理制度和操作流程，愿意根据其规定的付费方式向遵义医科大学附属医院实验动物房支付所有的费用。  负责人签字：张三（手写签字） 实验人员签字：李四（手写签字）  日期：2023.04.13 日期：2023.04.13 |
| **填表说明：** **1.各笼盒饲养数量：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | IVC小鼠 | IVC大鼠 | 豚鼠 | 兔 |
| ＜20g | ＞20g | ＜150g | ＞150g | ＜350g | ＞350g | ＜2.5kg | ＞2.5kg |
| 数量（只） | 6 | 5 | 3 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 |

 1.动物采购请根据自己准备工作及笼位预约情况酌情确定。如需取消预约请提前2周告知，若未及时告知，产生的费用由课题组承担。 2.动物寄养需先进行实验动物房的培训。 3.编号由中心工作人员填写。4.审核通过将于7个工作日内邮件回复，若未回复则为不通过，如有疑问，请拨打电话0851-2860-95455.预约申请仅审核递交之日起1个月内有饲养需求的6.审核不通过原因：1.1个月内暂无饲养需求，2.邮件内容有误7.本预约单请必须同伦理审查批件一起发送至邮箱，否则视为无效，动物房邮箱：sydwf2023@163.com8.邮件名称：饲养时间+动物等级+数量+笼位数（例如：2023年5月15日SPF大鼠12只4笼）  |