（様式2）

研究用MRI実験申請書

□ 新規申請・□ 修正申請

(西暦) 年 月 日

実験課題名：

\*動物実験計画書番号：

実験責任者

* 所属機関 ：
* 部局・部署名：
* 氏名：

□ 実験責任者と現場担当者が同じ場合はチェック

現場担当者

* 所属機関：
* 部局・部署名：
* 氏名：
* 電話：
* メールアドレス：

参加者（氏名のみ）

<実験の概要･目的（測定部位や撮像法についても記載、参考文献がある場合は記載してください）>

|  |
| --- |
|  |

<利用予定期間>

年　　　月　～　年　　　月

<利用予定枠数>

計　　　　枠

<持ち込む予定の機材>

・

・

・

<実験対象>

□ *in vivo*（動物種：　　　　）□ *ex vivo*（動物種：　　　　）□ その他（　　　　　　　）

\*動物搬入元：

動物飼育室の利用の有無：

遺伝子組換え実験の有無：

\*遺伝子組換え実験計画書番号：

\*該当する場合、ご記入ください

利用規定

1. 本計画に係るMRI室に入室する者は全員記載すること｡
2. 実験中は､必ず現場担当者が立ち会うこと｡
3. 本利用規定を順守しない場合､ただちにPhamaScan 7T装置の利用を停止するとともに､最低1年間の利用停止処分とする｡実験に際し､物的､人的損害を生じた場合には､すべて実験責任者と担当者の責任において補償すること｡