様式第５号（第１５条関係）

Ｓ　Ｐ　Ｆ　飼　育　室　利　用　申　込　書

（付　依　頼　申　込　書）

　　茨城県立医療大学動物舎管理主任　殿

年　　　月　　　日

　承認番号

所　属

職氏名

内　線

　　下記のとおり動物舎のＳＰＦ飼育室を利用したいので，申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用日 | 年　　　　月　　　　日　　　　曜日 | |
| 実験内容 |  | |
| 同伴者氏名 |  | |
| 依頼事項 | 機材名 |  |
| 滅菌方法 |  |
| その他 |  |

　《管理室記入欄》

　受　　付　　　　　　年　　月　　日（　）

　受付者名