**实验动物解剖取材实验室预约申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人学院名称 |  | 导师姓名 |  | 导师联系电话 |  |
| 申请使用日期 |  年 月 日 | 预计开始时间 |  时 分 | 预计结束时间 | 时 分 |
| 实验内容 | （写明动物数量和实验内容） |
| 实验动物种类 | □小鼠 □大鼠 □猪 □羊 □鸡 □兔 其他  |
| 实验动物品级 | □普通级 □SPF级 □无菌级 |
| 实验人员信息 |
| 姓名 | 学院 | 年级 | 专业 | 学号 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 申请人承诺 | 我已学习实验动物中心相关规章制度，保证遵守制度，服从实验室管理人员安排。 签字： 联系电话： 申请日期：  |
| 实验室意见 | □A117清洁动物解剖取材实验室 □B216感染动物解剖取材实验室同意签字：  日期： |