

### 動物実験継続確認書

金沢大学長 殿

平成 年 月 日提出 ※再提出時は日付を更新すること 

委員会 記入欄
------------

 月 日受付第 号 次頁

実験責任者名		部局		職名	
承認番号(6桁)	AP- 号	実験者人数	名	使用動物種	
実験課題					
実施状況等	動物使用状況				動物数(匹)
	1. 初年度実験開始から本年3月末日までに実験終了した動物 (見込含む)				
	2. 既に実験に供している動物で、年度を超えて飼育を継続する動物				
	3. 申請年度内に、新たに実験に供する予定の動物 (本年4月からの1年間)				
	4. 次年度以降に新たに実験に供する予定の動物 (来年4月以降)				
	5. 合計匹数(1,2,3,4を合算した実頭数)				(合計)
	<input type="checkbox"/> 計画に変更なし <input type="checkbox"/> 軽微な計画変更あり <input type="checkbox"/> 修正計画書により計画を変更する 軽微な計画変更と変更理由 (合計匹数が前年度継続確認書と異なる場合は、匹数増減の理由と今後使用する動物の匹数算出根拠が具体的に分かるように記載)				
備考					
不開示情報の 開示予定状況	<input type="checkbox"/> 不開示情報無し <input type="checkbox"/> 期限変更無し <input type="checkbox"/> 開示可能 <input type="checkbox"/> 情報不開示期限の1年延長希望				
	延長理由				
委員会の意見等					

動物実験継続実施の適否： <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 修正計画書の提出を要す <input type="checkbox"/> 計画の再検討を要す (不開示情報： <input type="checkbox"/> 有(平成 年 月 日迄, 期限の延長： <input type="checkbox"/> 適(平成 年 月 日迄) <input type="checkbox"/> 不適))	
追加条件等：	
審査終了日：平成 年 月 日	委員会審査番号 第 号

(様式3A-2)

(補足説明)

--

枠線拡張可・文字サイズ最小9pt

### 動物実験の自己点検票

過去一年間の状況について点検してください。

	点検項目	点検結果	備考
1	実験はオンライン申請で申告した場所で実施したか？	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
2	げっ歯類以外の動物の大規模存命手術（開胸術，開腹術，開頭術など）は専用の手術室で実施したか？	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当せず	
3	げっ歯類以外の動物の大規模存命手術（開胸術，開腹術，開頭術など）は無菌的に実施したか？	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当せず	
4	侵襲性の高い大規模存命手術（開胸術，開腹術，開頭術など）は十分な知識と経験を有する者，あるいはその指導下で実施したか？	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当せず	
5	麻酔および鎮痛処置を実施したか？	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
6	存命手術において，術後観察および必要に応じた術後管理（術野消毒，術後鎮痛，補液，抗生剤投与，保温など）を実施したか？	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当せず	
7	苦痛度が高い実験において，人道的エンドポイントに沿った安楽死を実施したか？	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当せず	
8	計画書に記載した安楽死法を採用したか？	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
9	実験目的以外の動物の傷害や疾病が発生した場合，適正な治療，措置（安楽死も含む）を実施したか？	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当せず	
10	動物実験に際して，動物に起因する人の傷害や疾病（アレルギーを含む）の罹患はあったか？	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	

- 各項目の結果の口を■にする；各項目で **No** をチェックした場合は，備考欄に理由を記入すること
- 項目5, 8, 10でYesをチェックした場合は，備考欄に具体的な名称等を記入すること