

動物実験終了・中止報告書

城西大学 学長 殿

動物実験責任者名

所 属 :

連絡先 :

職 名 :

氏 名 : 印

平成 年 月 日付け承認番号第 号で承認された動物実験計画について、下記のとおり終了・中止しましたので報告します。

記

1 実験（終了・中止）年月日 平成 年 月 日

2 実験動物の処分年月日 平成 年 月 日

3 備考

(注) 「終了」又は「中止」については、該当するものに○印を付すこと。