

ニコン光イメージングプラットフォーム機器
臨時講習会申し込み書

バイオイメージング研究部門 宛

所属 _____
氏名 _____
内線 _____
Email アドレス _____

イメージング機器(機材名 _____)を
利用するために、使用方法についての臨時講習開催を希望します。

1. 講習を希望する機器
(_____)

2. 希望日程： おおむね2時間ほど。 本部門スタッフの日程調整後あらためて連絡いたします。

第一希望	第二希望	第三希望	記入例
_月 _日 _____			○月×日 夕方以降

- 注 1) 本部門スタッフの日程調整後あらためて連絡いたします。
注 2) 臨時講習会を実施するには、ユーザーにより機器予約を行っていただく必要があります。時間帯は対象機材に他のユーザーによる予約がない事を確認するとともに、本部門からの回答後は速やかに機器予約を完了させて下さい。
注 3) 臨時講習会用のサンプルは各自準備ください。

3. サンプルの区分
生細胞 ・ 動物 ・ 固定標本 ・ その他 (_____)

4. 観察の種別 該当するものを全て記入
明視野 (_____ ○ _____ ×)
蛍光 (利用する色素: _____)
蛍光 (利用する色素: _____)
蛍光 (利用する色素: _____)

5. やりたい事
スナップショット (xy 観察) ・ 立体像 (xyz 観察)
動画観察 (xy-t, xyz-t 観察) ・ その他 (_____)

6. 研究支援ネットワークシステムへの登録
あり ・ なし
(イメージング機器を利用するために、同システムでの予約と課金が必要となります。)

7. その他の要望や連絡事項

誓 約 書

平成 年 月 日

総合研究支援センター
バイオイメージング研究部門
部 門 長 殿

所 属 _____

氏 名 _____

職 名 _____

メールアドレス _____ @ _____

私は、機器名)_____の機器使用に当たり、当センターが行う講習会を受講し、熟知した上で私自身が細心の注意をもって使用いたします。万一、使用中に破損・故障などのトラブルが生じた際は速やかに当センターに報告します。明らかな過失により有償修理が必要となった場合はこれを負担いたします。また、使用上の注意を守らなかった場合は、使用禁止になっても異存ありません。

上記相違ないことを確認し、本誓約書に署名の上、提出いたします。

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
総合研究支援センター バイオイメーjing研究部門 施設利用申請書

平成 年 月 日

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
総合研究支援センター長 殿

利用責任者

職 名 _____

氏 名 _____印

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス 研究部総合研究支援センター バイ
オイメーjing研究部門施設の利用について、下記のとおり申請しますので、
許可願います。

記

利用機器名			
利用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		
利用者	学部名	分野名	職名
	氏名	連絡先	Eメールアドレス
備考 (特記事項等がある場合 には記入願います。)			

バイオイメージング・アイソトープ研究動物利用施設移動申告書

学部・分野名等	内線	動物実験従事者名	職名	受付番号
E-mail		移動する動物の動物実験計画書番号 (徳動物)		

	(第1利用施設名)	(第2利用施設名)	移動日
実験従事者	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	平成 年 月 日
動物	<input type="checkbox"/> ラット ケージ数 () 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> ラット ケージ数 () 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	平成 年 月 日
	<input type="checkbox"/> マウス ケージ数 () 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> マウス ケージ数 () 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	平成 年 月 日

* 動物資源研究部門からPET/CT動物室及びニコン光動物室・アイソトープ動物室は当日移動可能ですが、それ以外の移動の場合は下記誓約書に記名・捺印をお願い致します。

<p>誓約事項</p> <p>1 私は利用動物施設を変更する場合、3日の待機期間を空ける事を厳守し、その間いずれの飼育施設も利用しません。</p> <p>2. 私は動物飼育場所の利用を開始する場合、その日付以降その飼育場所のみを利用し、今後変更の届出（本届出）なしに動物飼育場所の変更を行いません。</p> <p>上記内容を理解し、これを厳守します。</p> <p style="text-align: right;">動物実験従事者名 _____ 印</p>
<p>上記変更を承認しました。 平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">徳島大学動物実験委員会 _____ 印</p>

バイオイメージング・アイソトープ研究動物利用施設移動申告書(記入例)

施設管移動の際の申請の仕方

- は従事者・動物どちらの移動の際も必ず記入して下さい。
- は記入しないで下さい。

実験従事者の場合

- ☆ 第1利用施設から第2利用施設へ移動
 - 1 に利用施設名の記入
 - 2 に第1利用施設の利用期間を記入
 - 3 に第2利用施設の利用期間を記入
 - 4 に移動する日付を記入
 - 5 を必ず記入

動物の移動の場合

- ☆ 動物種にチェックを入れる
 - 1 に第1利用施設にて使う動物種・ケージ数及び期間を記入
 - 2 に第2利用施設にて使う動物種・ケージ数及び期間を記入
 - 3 に第1利用施設から第2利用施設へ移動する日を記入

注: 移動することに提出して下さい。

バイオイメージング・アイソトープ研究動物利用施設移動申告書

学部・分野名等	内線	動物実験従事者名	職名	受付番号
E-mail	移動する動物の動物実験計画書番号 (徳動物)			

	第1利用施設名 (例: 動物資源研究部門)	第2利用施設名 (例: PET/CT)	移動日
実験従事者	平成 24 年 11 月 9 日 ~ 平成 24 年 11 月 9 日	平成 24 年 11 月 13 日 ~ 平成 24 年 11 月 15 日	平成 24 年 11 月 9 日
動物	<input type="checkbox"/> ラット ケージ数 () 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> ラット ケージ数 () 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	平成 年 月 日
	<input type="checkbox"/> マウス ケージ数 () 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> マウス ケージ数 () 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	平成 年 月 日

* 動物資源研究部門からPET/CT動物室及びニコン光動物室・アイソトープ動物室は当日移動可能ですが、それ以外の移動の場合は下記誓約書に記名・捺印をお願い致します。

誓約事項

1. 私は利用動物施設を変更する場合、3日の待機期間を空ける事を厳守し、その間いずれの飼育施設も利用しません。
2. 私は動物飼育場所の利用を開始する場合、その日付以降その飼育場所のみを利用し、今後変更の届出(本届出)なしに動物飼育場所の変更を行いません。

上記内容を理解し、これを厳守します。

動物実験従事者名 印

上記変更を承認しました。 平成 年 月 日

徳島大学動物実験委員会 印