



台灣小鼠診所(TMC)進駐單位動物入室申請表

109.06.23 修正

請於至少三個工作天前傳送此表至小鼠診所。違反者，將以急件兩倍計價收費，感謝配合！

一、使用單位基本資料

申請日期：____年____月____日

計畫主持人		使用單位	
計畫名稱：			
申請人		聯絡電話	
分機及手機		E-mail	

二、動物基本資料

動物種類	<input type="checkbox"/> Mice <input type="checkbox"/> Rat	年齡		品系	
性別與數量	♂	隻	♀	隻	懷孕♀鼠 隻
小鼠目前所在地				入室籠數	
品質	<input type="checkbox"/> SPF <input type="checkbox"/> Non-SPF 說明:_____				

三、入室資料

入室日期		使用籠數	
IACUC No.或 Protocol No.			
飼料	<input type="checkbox"/> 一般飼料 <input type="checkbox"/> 特殊飼料 <input type="checkbox"/> 其他:_____		
飲水	<input type="checkbox"/> 一般飲水 <input type="checkbox"/> 特殊飲水 <input type="checkbox"/> 其他:_____		

計畫主持人簽名： _____

TMC 紀錄 收件日期：____年____月____日，入室日期：____年____月____日

本批動物依規定不須檢疫 本批動物須經檢疫

入室房號：

承辦人：