**管理区域入域許可書**

愛知県がんセンター研究所動物実験施設利用基準の規定により、下記区域への入域を下記の条件で承認する

　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　愛知県がんセンター研究所長　　　　　　　印

承　認　番　号：

動物実験責任者:　所属・職名

　　　　　　　　氏名

入域者氏名：

研究課題名：

期　　　間　：令和　　年　　月　　日より　　　　　令和　　年 　月　　日まで

承認条件：

承認実験区域：□研究所本館地下１階　発生工学動物実験区域

　　　　　　：□研究所本館地下１階　通常動物実験区域

　　　　　　：□研究所本館地下１階　中動物実験区域