**实验动物福利伦理审查同意书**

**Approval of Laboratory Animal Ethical and Welfare**

|  |  |
| --- | --- |
| 编号Approval No. | IACUC-Hebmu- |

**本《动物实验方案》经过河北医科大学实验动物福利伦理委员会审核，符合动物保护、动物福利和伦理原则，符合国家实验动物福利伦理的相关规定。**

The protocol of animal experiment listed below was reviewed and approved by the Laboratory Animal Ethical and Welfare Committee of Hebei Medical University.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称  Protocol Title |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 申请人  Applicant |  | 职称/学位Title/Degree |  | | 邮箱Email | |  | |
|  |  | |
| 课题负责人Principle Investigator (PI) |  | 职称/学位Title/Degree |  | | 邮箱Email | |  | |
|  |  | |
| 院系(部门) Department |  | | | | 申请日期Application date | | |  |
|  | | | |
| 动物种系  Species or Strains |  | | | | 动物数量Quantity | | |  |
|  | | | |  |
| 计划执行时间Period of Protocol |  | 实验动物使用许可证号  Number of Animal use permit | | | SYXK(冀) | | | |
| 审查意见Results of inspection | □ 符合动物福利伦理要求，可以进行实验Agree  □ 调整方案后，可以进行实验Agree after modify | | | | | | | |
| 兽医师Chief Veterinary Officer |  | | | 日期Date | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 河北医科大学实验动物福利伦理委员会 | |
| Laboratory Animal Ethical and Welfare Committee of Hebei Medical Univeristy | |
|  | 主任委员（或授权人）： |
|  | 日 期： |

## 实验动物福利伦理审查申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 编号No. | IACUC-Hebmu- |
| 申请日期Date | 年 月 日 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称Protocol Title |  | | | | |
|  | | | | |
| 项目来源  Fund source |  | | 拟实验时间  Period of Protocol | 年 月 日至 年 月 日 | |
|  | | From： To： | |
| 动物种系  Species or Strains |  | | 动物数量Quantity | ♀： ♂： | |
|  | | ♀： ♂： | |
|  | | ♀： ♂： | |
| 申请人姓名  Applicant |  | 职称/学位Title/Degree |  | 电话Tel |  |
|  |  | E-mail |  |
| 课题负责人Principle Investigator |  | 职称/学位Title/Degree |  | 电话Tel |  |
|  |  | E-mail |  |
| 院系(部门) Department |  | | | | |
|  | | | | |

注：以上内容需双语填写。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题执行人 | 职称/学位 | 培训证书编号 | 电话 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 本课题拟开展动物实验项目的目的、必要性及主要实验内容： |
| 本项目是否与已通过审查的课题（项目）相关联（重复或类同）？如果有，请注明具体的课题（项目）名称与受理号并附加说明： |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 拟使  用的  动物  信息 | 来源 | □河北省实验动物中心  □其它（具体说明） | | 动物质量合格证号： |
| 品种/品系： | | | 等级：□普通 □清洁  □ SPF □无菌 |
| 数量：♀ 　只，　♂ 只 | | 体重： （Kg/g） | 月（周）龄： M（W） |
| 动物  实验  设施 | 实验地点：河北医科大学  动物实验设施名称  实验动物使用许可证号 **SYXK（冀）** | | | 设施类别： □隔离环境  □屏障环境  □普通环境 |
| 拟开展动物实验信息 | 主要动物实验设计与实验操作（包括动物数量、手术路径、给药方式与剂量、麻醉镇痛措施以及取材方法等）： | | | |
| 预期实验会对动物造成的伤害：□肿瘤生长，□体重增加或减少，□丧失饮食饮水能力，□死亡，□其它异常临床症状（请详细说明）：  减少动物痛苦与伤害的措施（如麻醉镇痛等）： | | | |
| 仁慈终点的选择或动物实验终结标准以及安乐死方式： | | | |
| 实验动物尸体处理：   * 临时存放实验动物学部尸体暂存冰柜，统一收集后进行无害化处理。 * 自行处理（做出说明）： | | | |
| 涉及的有毒（害）物质（感染、放射、化学毒、其他），请说明：  **本项目具备确保安全的各项条件和措施，申请人愿承担因实验造成的全部后果。**  　　　　　　　　　　　　　　　　　申请人签字： | | | |
| **声 明**  **本人将自觉遵守实验动物福利伦理原则，同意接受委员会或实验室管理者的监督与检查。**（请书面抄写此内容：  。  声明人： 年 月 日 | | | | |
| 课题负责人所在单位意见：  负责人： 年 月 日 | | | | |
| 实验动物福利伦理委员会评审负责人初审意见：  评审负责人： 年 月 日 | | | | |
| 主管兽医意见：  主管兽医： 年 月 日 | | | | |
| 实验动物福利伦理委员会审批意见：  （盖章）  主任委员或授权人签字： 年 月 日 | | | | |