**提供依頼書**



申込日　　　　年　　月　　日

理化学研究所バイオリソース研究センター

実験動物開発室　御中

理化学研究所バイオリソース研究センター生物遺伝資源提供同意書の記載事項および所定の事項を遵守の上、保存系統の提供を下記の通り申請します。

**依頼者**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 依頼者氏名 |  | | | 職名 |  | |
| (英名) |  | | | | | |
| 所属機関名 |  | | | | | |
| 部署講座名 |  | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | |
| 連絡先 | E-mail：  □メールニュース不要の方はレ点をつけて下さい。 | | | | | |
| Tel：　　　　　　　　　　　　　Fax： | | | | | |
| 研究責任者氏名 |  | | | 職名 |  | |
| (英名) |  | | | | | |
| 所属機関の区分＊1 | □学術研究機関 | □学術研究機関以外 | 寄託クレジット使用 | | | 件 |

**依頼系統**（HPの“[提供について](http://www.brc.riken.jp/lab/animal/info/method.shtml#1)”をご参照ください）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| BRC No.／系統名 | 提供形態 | | 性別 | 数量 | 備考 |
| BRC No. | □生体 | | ♂ |  |  |
| ♀ |  |  |
| 系統名： | □凍結胚 | □凍結精子 |  |  |  |
| □凍結胚／□凍結精子から個体を作製 | |  |  |  |
| □ES細胞からキメラ | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| BRC No. | □生体 | | ♂ |  |  |
| ♀ |  |  |
| 系統名： | □凍結胚 | □凍結精子 |  |  |  |
| □凍結胚／□凍結精子から個体を作製 | |  |  |  |
| □ES細胞からキメラ | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| BRC No. | □生体 | | ♂ |  |  |
| ♀ |  |  |
| 系統名： | □凍結胚 | □凍結精子 |  |  |  |
| □凍結胚／□凍結精子から個体を作製 | |  |  |  |
| □ES細胞からキメラ | |  |  |  |

当該マウスを用いた実験計画の動物実験委員会の承認の有無

|  |  |
| --- | --- |
| □有 | □無 |

**生物遺伝資源提供同意書に記載した課題名：**

|  |
| --- |
|  |

**配送先**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □研究室 | □動物維持施設 | □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

(配送先が依頼者連絡先と異なる場合は下記にご記入ください。)

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 |  |
| 配送先住所 | 〒 |
| 連絡先 | E-mail： |
| Tel：　　　　　　　　　　　Fax： |

**請求先 (**請求書の宛先が依頼者と異なる場合は下記にご記入ください。)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当者氏名 |  | | | |
| 所属機関名 |  | | | |
| 部署講座名 |  | | | |
| 住所 | 〒 | | | |
| 連絡先 | E-mail： | | | |
| Tel：　　　　　　　　　　　　　Fax： | | | |
| 請求先機関の区分 | □学術研究機関 | □学術研究機関以外 | 所定の見積/納品/請求書 | □有 |

**微生物検査項目追加希望　(**HPの“[マウス系統の品質管理](http://mus.brc.riken.jp/ja/quality_control)”をご参照ください。)

|  |  |
| --- | --- |
| □有 | □無 |

追加検査項目が必要な場合は下記欄にご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| □ Class C（右記）全項目 | □*Staphylococcus aureus*, （培養検査）  □*Pneumocystis carinii* f.sp*.muris*, （PCR検査）  □*Pseudomonas aeruginosa*, （培養検査） |
| □ Class D（右記）全項目 | PCR検査  □Lactate dehydrogenase-elevating virus (LDHEV),  □Mouse polyoma virus (Poly), □Mouse noro virus (MNV)  血清検査  □Mouse adenovirus (MAV), □Mouse cytomegalovirus (MCMV),  □Mouse minute virus (MMV), □Mouse parvovirus (MPV)  □Mouse rotavirus (EDIM), □Pneumonia virus of mice (PVM)  □Reovirus type 3 (Reo3),  □Theiler's mouse encephalomielitis virus (TMEV) |
| □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |

必要事項にご記入の上、「生物遺伝資源提供同意書」と必要に応じて「提供承諾書」と共に本状を添付し、下記までお送りください。

|  |  |
| --- | --- |
| 〒305-0074　茨城県つくば市高野台3-1-1 | （理研記載欄） |
| 理化学研究所バイオリソース研究センター | （受付日　　　　　　　　年　　月　　日　） |
| 実験動物開発室 提供係 | （受付番号　　　　　　　入力：　　　　　） |
| E-mail:[animal.brc@riken.jp](mailto:animal.brc@riken.jp) FAX:029-836-9010 | （依頼者User No.　 　　　　　　　　　　） |