

馬偕紀念醫院實驗動物中心  
動物轉讓(售)申請表

填寫日期：      年      月      日

事由			
轉讓之動物品項、數量資料			
動物品系	原訂購日期	動物隻數	動物性別
轉讓	種動物	轉讓日期：      年      月      日	
<b>轉讓者相關資料</b>			
計劃名稱：			
實驗動物照護及使用小組核可編號：			
計劃主持人簽名：			
<b>受讓者相關資料</b>			
計劃名稱：			
實驗動物照護及使用小組核可編號：			
計劃主持人簽名：			
實驗動物中心審查意見			
<p>實驗動物中心審核結果</p> <p><input type="checkbox"/> 同意轉讓(售)動物</p> <p><input type="checkbox"/> 不同意讓(售)動物</p> <p>原因：</p> <p>實驗動物中心組長簽核：</p>			