**屏障设施间动物转移申请单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | | 联系电话 | | | |  | |
| 课题负责人签名 |  | | 课题/项目编号 | | | |  | |
| 单位/地址 |  | | | | | | | |
| 转移原因 |  | | | | | | | |
| 待转动物信息 | 转出设施（楼号、房间号、笼架号） | | | |  | | | |
| 待转入设施（楼号、房间号、笼架号） | | | |  | | | |
| 品种品系： | | | | | 等级： | | |
| 动物数量 | | | 雌： 只； 雄： 只；共 笼 | | | | |
| 是否需要临时检疫（费用自负）：□需要 □不需要 | | | | | | | |
| 计划转移日期： 年 月 日 | | | | | | | |
| 动物所有人签名 |  | | | 课题负责人签名 | | |  |
| 转出设施负责人意见及建议： |  | | | | | | | |
| 签名： | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | | |
| 转入设施负责人意见及建议： |  | | | | | | | |
| 签名： | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | | |
| 质量部门意见及建议： | 转出设施三个月内哨兵鼠检疫报告 □有 □无 | | | | | | | |
| 转入设施三个月内哨兵鼠检疫报告 □有 □无 | | | | | | | |
| 意见及建议 | | | | | | | |
| 签名： | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | | |
| 中心分管领导意见及建议： |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 签名： | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | | |