**NBRP加齢マウス供給課題申請書**

**締め切り：２０２４年７月２６日(金)**

1. **申請者、獲得研究費､研究組織について(2ページ以内)**

【申請者情報(研究責任者】

氏名：

所属：

住所：〒

電話番号：

メールアドレス：

研究者番号:

【交付決定されている研究課題に関する情報】

　研究費名（省庁を含む） :

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　当該年度に本課題全体に交付される配分額:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究課題番号:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究課題名 :　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者の役割:

研究期間 :西暦　　 年　　　　月　~　西暦　　 　年　　　　月

交付決定されている研究費の研究目的:

交付決定されている研究費の研究概要:

【研究倫理審査状況】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　有　　　無

遺伝子組換え実験承認の有無:　 　　　　　　　　　　　　　　　　□　　□　　　　　　　　　　　　　　　　　動物実験計画書承認の有無 :　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　　□　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ヒト対象医学系研究承認の有無:　　　　　　　　　　　　　　　　 □　　□

1. **加齢マウスの供給依頼について　(なるべく3ページ以内でお願いします)**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【研究責任者】

氏名：

職名：

【研究担当者】

氏名：

職名：

役割分担：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【研究実施場施設】

【研究課題名】

【下記の分野から○をつけてください】

・【研究課題名】

生理、病理、代謝／栄養、運動、細胞、神経／睡眠、免疫、腸内細菌、酸化ストレス、炎症、加齢疾患、イメージング、モデリング

その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

【研究概要】

【研究計画】

\*各実験で使用予定の加齢マウス数を記入してください。また、これまでに加齢マウスの供給受けており同一研究課題で申請する場合は研究の進捗状況を記してください。

【加齢マウスを使った研究成果】

【供給加齢マウスついて】

（加齢マウスは数が限られているためご希望は最少個体数でお願いします。

系統：

雌雄：

月齢：

匹数：

飼育条件（群飼、単飼）：

* もし供給マウス数が希望匹数より少ない場合でも供給を受ける。

【加齢マウスを必要とする理由】

【当該研究の重要性と国内外の研究状況】

【動物実験スキルについて（特に加齢マウスの取り扱い等について】

【飼育施設の受入れ状況】