|  |  |
| --- | --- |
| 實驗動物照護及使用委員會(IACUC)送審文件自取單 | |
| 主持人姓名： | 部門： |
| 計畫名稱： | |
| 聯絡電話： | 領取人員姓名： |
| 注意事項：  本附件請隨同「臺北榮民總醫院動物實驗申請表」或「動物實驗申請表修正申請單」送審時檢附乙份。 | |

|  |  |
| --- | --- |
| 實驗動物照護及使用委員會(IACUC)送審文件自取單 | |
| 主持人姓名： | 部門： |
| 計畫名稱： | |
| 聯絡電話： | 領取人員姓名： |
| 注意事項：  本附件請隨同「臺北榮民總醫院動物實驗申請表」或「動物實驗申請表修正申請單」送審時檢附乙份。 | |