

受付年月日 年 月 日

硬組織標本台帳番号

標本作製、骨形態計測 依頼書 (動物検体用)

施設: _____ 担当: _____

動物: _____ (♂、♀) 週齢: _____

部位: _____ 個数: _____

標識スケジュール	第1回標識	月	日	(TC・CL)	(投与量)
	第2回標識	月	日	(TC・CL)	(投与量)
	採取日	月	日	(- - -)

依頼内容: ()1.標本作製のみ ()2.標本作製 + 骨形態計測
(○を付けてください)

その他: _____

