

(様式1)

20xx 年度再生医療及び細胞療法実施施設届出兼受理書

届出・変更日 20xx 年 xx 月 xx 日

(一社) 動物再生医療推進協議会 届出運営委員会委員長 殿

犬及び猫における再生医療及び細胞療法の安全性確保に関する指針第6章第3届出により下記のとおり届出します^{a)}。

◎届出施設

届出区分及び 受理番号	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 変更	受 理 番 号 ^{b)} (継続・変更時は前回の番号)	号 (号)
施設名	○○○動物病院		
施設住所	〒xxx-xxxx ○○県○○○○○		
実施責任者	氏名：○○○○	職名：院長（もしくは施設長）	
	TEL：xxx-xxx-xxxx	FAX：xxx-xxx-xxxx	
	E-mail：xxxxx@xxxxx.xx.xx		
	学会所属	<input checked="" type="checkbox"/> 日本獣医再生医療学会 <input checked="" type="checkbox"/> 日本獣医師会 <input type="checkbox"/> 日本再生医療学会 <input type="checkbox"/> その他（ ）	

◎届出施設での再生医療及び細胞療法に携わる構成員

実施責任者	1名	実施者（実施責任者を除く）	x名
細胞加工作業者	x名	その他	x名

◎実施再生医療及び細胞療法^{c)}

治療区分		昨年度の 実施有無 ^{b)}	本年度の 実施有無 ^{d)}
免疫細胞療法	活性化リンパ球療法	○	○
	樹状細胞療法	○	○
	その他（ ）		
間葉系幹細胞療法	培養した幹細胞の由来組織	○	○
	<input type="checkbox"/> 骨髄 <input checked="" type="checkbox"/> 脂肪 <input type="checkbox"/> その他		
ES細胞・iPS細胞・遺伝子改変細胞を用いた治療			
その他 ^{e)} （ ）			

a) 変更届出は、変更箇所を朱書きして枠で囲むこと。

b) 初回届け出時は記入しない。

c) 届出により実施再生医療の妥当性が保証されるものではない。

d) 届出時に実施が推測されるもの。年度途中で予定外に新規実施する場合は変更届を提出すること。

e) 受精卵や造血幹細胞を用いた治療など特殊なもの。PRPや海綿骨移植は届出対象外につき記載不要。骨髄や脂肪組織から抽出・濃縮した細胞を非培養で用いる治療はこちらに記載のこと。その他の再生医療が複数ある場合は、下段に欄を増設して記入すること。

