

NGS解析ご依頼（cancer panel, exome seq）

※ 本解析サービスをご利用いただく際には、シート2枚目「ご注意」をご確認ください。

※ また、本依頼書をお送りいただいた時点で当該内容をご承諾いただいたものとさせていただきますので予めご了承ください。

サンプル到着日： 2021年 月 日

Name				ローマ字（ご氏名）		
Affiliation						
address						
TEL			[内線]			FAX
E-mail					メールによる弊社からの情報の要否	リスト選択
URL	http://					

1 DNA 抽出サービス ☐ 不要 ☐ 「要」の場合→ ☐ サンプルの状態は？
「不要」の場合↓ ☐ 凍結保存

① DNA抽出に用いた試薬は？
☐ リスト選択 ☐ ・他の場合その試薬は ☐
他 ☐ 抽出DNAはカラムにより ☐ リスト選択

③ 精製にRNaseを使用されていますか？ ☐ リスト選択

② DNAは何に溶解しましたか？ ☐ リスト選択 ☐ 他（ ☐ ）

2 解析生物種（下記にご記載ください、抽出からご依頼の際は組織もお知らせください）
☐ リファレンスデータ
☐ リスト選択
NGS解析の種類 ☐ 他（ ☐ ）
☐ リストから選択

3 データサイズ ☐ Gb /sample 150 bp PE

4 Fastqデータの保存 ☐ 納品後1年以降もデータ保存を希望 ☐ リスト選択 ☐ 希望期間 ☐ 年

5 解析sampleについての詳細 ☐ サンプル数 ☐
☐ 残サンプル返却御希望 ☐ リスト選択

◆ご記載頂いた数値を参照の上、品質確認を致しますので、微量にて測定できない以外は、ご記入下さい。

◆DNA抽出からご依頼の場合には、細胞数や組織重量をご記入下さい。

※ サンプル名は、アルファベットで始まる14文字以内の半角英数字、アンダーバーで記載して下さい。

数字始まりのサンプル名は自動的に始めにsを付けさせていただきます場合がございます。

No.	Sample name	濃度(ng/ul)	Total量 (ul OR ug)	O.D.260/280または組織名	チューブ名
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					

6 解析についての情報・特記事項

★データ解析についてのご要望がありましたらご記入ください。

--

株式会社セルイノベーター

cell innovator

812-8582 福岡市東区馬出3-1-1 九州大学 九州大学 コラボ・ステーションI 共同実験室 4-1

株式会社セルイノベーター九州大学内ラボ

TEL：092-986-5427 FAX：092-510-7363

URL： <http://www.cell-innovator.com>

Mail： contact@cell-innovator.com