

TaKaRa Custom Services

高速シーケンス(NGS)解析依頼書

(見積依頼 発注)

1 ご依頼日	年 月 日
2 ご依頼者	(フリガナ)
	氏名
	所属

10 サンプル情報 送付検体数()検体

※お客様より提供いただいたサンプル・情報および納品物の複製物は別途期限を定めている場合を除き、業務終了後3ヶ月間保管の後、順次廃棄いたします。

※ご不明な点は空欄のまま結構です。必要に応じて弊社担当者よりご確認のためご連絡させていただきます。

検体 No	サンプル名称	組織、血液等の場合	ゲノムDNAまたはtotal RNAの場合			
		液量(μl)または重量(mg)	収量(μg)	濃度(ng/μl)	OD 260/280 (1.6以上)	OD 260/230 (1.6以上)
1			μg	ng/μl		
2			μg	ng/μl		
3			μg	ng/μl		
4			μg	ng/μl		
5			μg	ng/μl		
6			μg	ng/μl		
7			μg	ng/μl		
8			μg	ng/μl		

解析に使用する参照配列

あり

※生物種および参照ゲノム配列アクセッション番号をご記載ください。

生物種名: _____

ゲノム配列アクセッション番号: _____

※アノテーション情報を必要とする解析を選択された場合には、該当生物種由来RefSeqIDをご記入ください。

RefSeq ID: _____

なし

・サンプル調製方法(ご使用のキット、フェノール・クロロホルム抽出の有無など)

・解析対象以外の核酸混入の可能性があればお知らせください。
(Salmon sperm、宿主由来ゲノムDNAなど)

11 その他ご要望事項	<クラウド解析をご希望の方は弊社WEB会員IDを記載ください>		
--------------------	---------------------------------	--	--

12 検体発送(予定)日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 発送	<input type="checkbox"/> 頃予定
---------------------	-----------------	-----------------------------	------------------------------