

## T7 RNA Polymerase GMP grade 専用発注書

ご注文内容およびご購入者様情報欄（太枠内）の全てにご記入いただき、弊社販売店にご注文ください。  
（価格・納期についてはお問い合わせください。）

### ①ご注文内容

| 製品名                               | 製品コード     | 容量       | 税別価格<br>(A) | ご購入数量<br>(B) | 小計=(A)×(B) |
|-----------------------------------|-----------|----------|-------------|--------------|------------|
| T7 RNA Polymerase GMP grade       | T2411S010 | 2,000 KU | 円           |              | 円          |
| 10X IVT Reaction Buffer GMP grade | T2401S010 | 10 ml    | 円           |              | 円          |
|                                   | T2401S100 | 100 ml   | 円           |              | 円          |
|                                   | T2401S500 | 500 ml   | 円           |              | 円          |
|                                   |           |          |             | 合計           | 円          |

輸送時の温度モニタリングを希望される場合は、以下にチェックを記入してください。  
 （温度モニタリングに対応可能な輸送業者をご紹介します。）

輸送時の温度モニタリングを希望

### ②ご購入者様情報

ご記入いただいた個人情報は、弊社の個人情報保護指針により適切に管理致します。

|                 |                             |                |                  |
|-----------------|-----------------------------|----------------|------------------|
| ご記入日            | 年            月            日 |                |                  |
| お名前             | 姓                           |                | 名                |
| お名前の英字表記        | Family name                 |                | First name       |
| ご所属<br>(大学、企業名) |                             |                |                  |
| ご所属部門           |                             |                |                  |
| ご住所             | 〒                           |                |                  |
| ご連絡先            | TEL :                       | —            — | (内線            ) |
| メールアドレス         | @                           |                |                  |



本紙を弊社販売店に渡して、ご注文ください。

販売店様ご記入欄

|      |                                 |       |           |
|------|---------------------------------|-------|-----------|
| 販売店名 | (営業所 :            )             | ご担当者名 |           |
| ご連絡先 | TEL :            —            — | ご記入日  | 年   月   日 |

【お問い合わせ先】

**タカラバイオ株式会社** 受注専用窓口 ☎ : 077-565-6977