**TCR/BCR解析依頼書**

◆**ご依頼者情報**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **見積番号※１** | XXXXXXXXX | | |
| **施設名** |  | | |
| **所属** |  | | |
| **氏名** |  | | |
| **住所** | 〒 | | |
| **TEL** |  | **FAX** |  |
| **E-mail** |  | | |

※1　見積番号は、お見積書の右上欄をご確認のうえご記入ください。

◆**ご依頼内容**

|  |  |
| --- | --- |
| **由来** | □ヒト　　□マウス |
| **解析項目** | □TCRα □TCRβ □TCRγ □TCRδ □IgG □IgM □IgA □IgD □IgE  □IgL □IgK |
| **検体数** | （詳細は「**検体リスト**」にご記入ください） |

◆**ご依頼者確認欄**

「**TCR/BCR解析サービス利用規約**」の内容に同意のうえ、上記内容にて解析を依頼します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ご署名** |  | **日付** |  |

ご署名のうえ、メール添付（**PDF**形式）にてご送付ください。

別紙「検体リスト」は、ご発送の準備が整いましたら、別途ご送付ください。

**（TCR/BCR解析依頼書 別紙） 　 検体リスト**

|  |  |
| --- | --- |
| **見積番号※１** | XXXXXXXXX |
| **施設名** |  |
| **氏名** |  |
| **送付予定日** | YYYY / MM / DD |

※1　見積番号は、お見積書の右上欄をご確認のうえご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **検体名** | **検体種類** | **細胞数**  **(cells)** | **RNA濃度**  **(ng/µL)** | **RNA量**  **(µg)** | **O.D.**  **またはRIN** | **備考** |
| (e.g) | A01 | マウス 血液由来RNA | - | 300 | 1.5 | RIN 8 |  |
| (e.g) | B01 | ヒトCD8 陽性T細胞 | 1.5x106 | - | - | - |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

18サンプルを超える場合は、行を追加してご使用ください。

◆**ご依頼者確認欄**

□「検体準備および発送について」の内容を確認しました。

ご記入のうえ、メール添付（**Word**形式）にてご送付ください。