

プロテオミクス解析サービス 申込書

申込日: 年 月 日

※この申込書はサンプルと一緒に送付して下さい。

※複数サンプルの場合、ご所属お名前等は1枚目のみで結構です。

ご所属:

ご住所:

お名前:

電話番号:

E-mail:

サンプル数:

■サンプル送付について

- ・ゲルプラグの場合、常温でお送り下さい。
- ・溶液サンプルやペレットの場合は、ドライアイスでの凍結輸送になります。必ず事前にご連絡下さい。
- ・いずれの場合にも、休前日の出荷は避けて下さい。

※サンプル送付でご不明な点は何でもお問い合わせ下さい。Tel: 03-3280-0990 加藤まで

■解析メニュー

- タンパク質同定(LC-MS/MS) GeLCMS (フラクション数:)
- SILAC iTRAQ (サンプル数: SCXフラクション数:)
- その他 * ()

※その他の解析をご希望の方は、必ず事前に担当者(加藤)kato@relyon.co.jpまでお問い合わせ下さい。

■サンプル情報

サンプル名:

SDS-PAGE バンド (SYPRO Ruby または Silver 染色)

SDS-PAGE バンド (CBB 染色)

2-D スポット (SYPRO Ruby または Silver 染色)

2-D スポット (CBB 染色)

Cell pellet (およその細胞数:)

溶液サンプル (タンパク濃度:)

(バッファー:)

組織 (およその重量:)

血清 (ml)

血漿 (ml)

その他 ()

サンプルの由来(動物種・細胞名など)

コメント()

◎サンプルの送付・お問い合わせ先:

〒108-0074 東京都港区高輪2-15-24 三愛ビル竹館101 株式会社 リライオン Tel: 03-3280-0990