

Cancer Panel Sequencing Order Sheet

I. お客様情報

ご所属	
お名前	
メール	
電話番号	
代理店名	
代理店のご担当者名	
ご担当者のメール	
電話番号	

II. Cancer Panel Sequencing

Platform	Running Conditions	
<input type="checkbox"/> Ion PGM	Library Type	<input type="checkbox"/> Ion AmpliSeq Cancer Hotspot
<input type="checkbox"/> Ion Proton	Library Type	<input type="checkbox"/> Ion AmpSeq Comprehensive Cancer Panel
<input type="checkbox"/> MiSeq	Library Type	<input type="checkbox"/> TruSeq Amplicon Cancer Panel <input type="checkbox"/> TruSight Cancer Content Set <input type="checkbox"/> TruSight Tumor Content Set
<input type="checkbox"/> HiSeq 2500	Library Type	<input type="checkbox"/> TruSight One

※解析をキャンセルされました場合は、サンプル数分のサンプルQC費用のみをご請求させていただきます。

コメント

--

III. Cancer Panel Sequencing Service Sample Information*

サンプル情報を教えてください。

Item	1	2	3	4
サンプル名 (Sample Name)				
サンプル種類 (Type) * *以下のリストからお選びください				
生物名 (Organism)				
種名 (Species)				
ゲノムサイズ (Genome Size)				
Library Size				
LibraryのIndex情報				
GC%				
濃度 (ng/ul) <input type="checkbox"/> NanoDrop, <input type="checkbox"/> PicoGreen				
総量 (ul)				
純度 (A260/280)				
溶出バッファー (Elution Buffer)				
エタノール沈殿状態の場合はチェック				
分析のための文献情報 (Ref. sequence etc.) (参照シーケンスのリンクまたは 参照ファイル名など)				

● サンプル数が 5 以上の場合はこのページをコピーして記入してください。

** サンプル種類:

1. gDNA
2. Plasmid
3. Cosmid/Fosmid
4. cDNA
5. BAC
6. Total RNA
7. mRNA
8. PCR Product (アダプターを増幅するために使用されたアダプターの情報を提供してください。)
9. Low mol. weight DNA <800bp
10. Other ()
11. ChIP Sample (ChIP-ed DNA とコントロールのサンプルを提供する必要があります。)
12. 製作済みのlibrary

サンプルのゲルの画像または Agilent 2100 BioAnalyzer での情報があれば、ここに提供してください。

送付先

〒606-8501 京都府京都市左京区吉田本町36-1 京都大学国際科学イノベーション棟3F

(株) マクロジェン・ジャパン NGSサービス係行き

Tel: 075-746-2773

Fax: 075-746-2775

E-mail: ngs@macrogen-japan.co.jp