

ラット AimPlex™ Premixed Multiplex キット／Single Plex キット見積依頼書

メーカー：AimPlex Biosciences, Inc. (略号：YSL)

必要事項をご記入の上、弊社取扱代理店または

弊社(Email: tech@cosmobio.co.jp, FAX: 03-5632-9619)までお送りください。

日付： 年 月 日

ご依頼者	
御氏名	様
会社名/機関名	
ご連絡先	
ご指定代理店	
会社名/営業所	
ご担当者	

<個人情報の利用目的>

- ・製品やサービスの内容を、より充実したものにするため
- ・展示会、セミナーなどのイベントのご案内をお届けするため
- ・お客様から請求のあった資料などをお届けするため
- ・新しいサービスや製品などの情報をお知らせするため

詳細は弊社ホームページ上の個人情報保護方針（<http://www.cosmobio.co.jp/login/privacy.asp>）をご覧ください。



AimPlex[®] Quote Form Rat Analyte Kits

(Note that this

quote form is updated periodically. Check on our "Ordering" webpage for the most up-to-date version)

Please fill out this quote form and email to contact@aimplexbio.com

Name: _____ Institution: _____
 Email: _____ Phone#: _____

Step 1. Select a sample type-specific **Diluent Kit** according to the type of samples will be assayed.

Qty	Diluent Kit	PN
	CCS (Cell culture supernatant) Diluent Kit	P810101
	Mouse/Rat SPB (Serum/Plasma/Bodily Fluid) Diluent Kit	R200201
	TL (Tissue/cell lysate) Diluent Kit	P820301
	Tissue/Cell Lysis Buffer	P820650
	TGFβ Diluent Kit	P900110

Step 2. Select a premixed panel OR go to Step 3 to create your own Custom Panel.

Premixed Panels

Qty	Premixed Panels	PN
	Rat Th1/Th2/Th17 7-Plex Panel 96-tests (IFNγ, IL-2, IL-4, IL-6, IL-10, IL-17A, TNFα)	C371107
	Rat Th1/Th2/Th17 7-Plex Panel 32-tests (IFNγ, IL-2, IL-4, IL-6, IL-10, IL-17A, TNFα)	C371107T

Step 3. Select any of the **Single-Plex Kits** in the following Groups to create a **Custom Panel** (96 Tests).

Rat Group 1 (19 analytes)

	Analyte
<input type="checkbox"/>	Eotaxin/CCL11
<input type="checkbox"/>	G-CSF/CSF-3
<input type="checkbox"/>	GM-CSF/CSF-2
<input type="checkbox"/>	IFNγ
<input type="checkbox"/>	IL-1α/IL-1F1
<input type="checkbox"/>	IL-1β/IL-1F2
<input type="checkbox"/>	IL-2

	Analyte
<input type="checkbox"/>	IL-4
<input type="checkbox"/>	IL-5
<input type="checkbox"/>	IL-6
<input type="checkbox"/>	IL-10/CSIF
<input type="checkbox"/>	IL-12p70
<input type="checkbox"/>	IL-13

	Analyte
<input type="checkbox"/>	IL-17A/CTLA-8
<input type="checkbox"/>	IP-10/CXCL10
<input type="checkbox"/>	GROα/KC/CINC1
<input type="checkbox"/>	MIP-1α/CCL3
<input type="checkbox"/>	MIP-2/GRObeta/CINC3
<input type="checkbox"/>	TNFα

Rat Group 2 (13 analytes)

	Analyte
<input type="checkbox"/>	IL-12p40
<input type="checkbox"/>	IL-15
<input type="checkbox"/>	Leptin
<input type="checkbox"/>	LIX/GCP2/CXCL5
<input type="checkbox"/>	MCP-1/JE/CCL2

	Analyte
<input type="checkbox"/>	MCP-3/MARC/CCL7
<input type="checkbox"/>	beta-NGF/NGFB
<input type="checkbox"/>	CD254/RANKL/TNFSF11
<input type="checkbox"/>	RANTES/CCL5

	Analyte
<input type="checkbox"/>	SDF-1/CXCL12
<input type="checkbox"/>	sICAM-1/sCD54
<input type="checkbox"/>	sVCAM-1/sCD106
<input type="checkbox"/>	VEGF

Additional Single-Plex Kits

	Analyte
<input type="checkbox"/>	TGFβ1
<input type="checkbox"/>	FGF-2/FGF basic/HBGH-2
<input type="checkbox"/>	PDGF-AB
<input type="checkbox"/>	PDGF-BB
<input type="checkbox"/>	TIMP-1
<input type="checkbox"/>	BDNF

Note: Analytes in different groups may be multiplexed together if there is no conflicted on the bead regions but may have some cross-reactivity because we have not validated cross-reactivity of all analytes across the panels. Please contact us for such an order at contact@aimplexbio.com.

Step 4. Indicate quantity of the Single-Plex Kit(s)

= Quantity, # of 96-well Plate(s)
 = Quantity, # of 32-well Plate(s)

EZPrep Filter Plate Washer NX ([package insert](#))

Describe in the space below any special instruction required to fulfill this order.

