（PPSQ学外202304）

岡山大学 自然生命科学研究支援センター 分析計測分野

**ペプチドシーケンサー測定依頼書（学外用）**

下記試料の分析を岡山大学自然生命科学研究支援センター分析計測分野へ依頼します。

**申込日**\***年　　月　　日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **依頼者\***1 | |  | | | **User ID** | |  | |
| **所属機関\*** | |  | | | **依頼者**  **TEL\*** | |  | |
| **利用責任者＊** | |  | | | **依頼者E-mail\*** | |  | |
| 試料番号 | **試料名（ファイル名）\***  半角英数字15文字以内 | | | 推定量  (pmole) | 測定希望  残基数**\*** | 推定配列1字表記  （別紙添付可） | | 分子量  (kDa) |
| # 1 |  | | |  |  |  | |  |
| # 2 |  | | |  |  |  | |  |
| # 3 |  | | |  |  |  | |  |
|  |  | | |  |  |  | |  |
|  |  | | |  |  |  | |  |
| **試料状態\***（該当を■に）：  □溶液試料　（蛋白質濃度と溶媒組成を連絡欄に記入すること。毎回必須） 　　　　　　　　　　　　　　 □PVDF膜へ溶液をブロットした。（ブロット後，Mili-Q水などで、きょう雑物質を良く洗浄した。）  □SDS-PAGEからPVDF膜へ電気転写　（可能なら泳動写真もご提出ください）  □PVDF膜染色法： 　　　 (CBBよりもアミドブラックを推奨) | | | | | | | | |
| **重要確認事項\***：試料中のアミン（アンモニウム塩、トリス等）、塩類、SDSについて。  □含まれていない（完全に洗浄除去した）　□試料に 　　　　 　が含有。 | | | | | | | | |
| 測定結果の様式と引き渡し：  □決定配列のみ □クロマトパターン添付  □プリントアウト郵送（着払い） □ファイルをメール送付　□来訪引き渡し  解析の短縮と延長：（6残基以上測定希望の場合のみ）  □ピークが低い時には、測定残基数を減らす事を希望する。  □まだ十分高いピークが出ている時は、測定残基数の増加を希望する。（最長　　残基） | | | | | | | | |
| 連絡欄： | | | | | | | | |
| **注意事項**\*  該当項目を■にして下さい。 | | | ・初回相談書は：□初回利用なので同時提出，□提出承認済  **・「分析計測分野利用要項」の内容は　　□確認済みである。**  ・測定後の試料は，□来訪して引き取る　□宅急便送付（着払い），□可燃物廃棄。  ・ニトロセルロース膜は反応中に溶けるので不可。必ずPVDF膜を使用して下さい。 | | | | | |

太枠内を依頼者がご記入下さい。　\*印の項目は，必ずご記入下さい。 \*1依頼者は、利用者登録済の方に限ります。

分析計測分野記入欄： 受付No.　＿＿＿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 測定者 |  | 測定日時 | 年 　月　 　日～ 　月　 　日 |
| 測定残基数 | #１：　　残基、#２：　　残基、#３：　　残基 | | 測定結果　　： |
| 結果等引渡日： |
| 利用料金  請求額 | □ 1試料料金（学外，大学等＊）：4,400円（基本料金）+　1,100円x残基数（税込）  □ 1試料料金（学外，上記以外）：4,400円（基本料金）+　2,200円x残基数（税込） | | |
| 追加消耗品等：　　　　　　　　　　円(税込) | | **合計請求額：　　　　　　　円(税込)** |
| 特記事項 |  | | |