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（学内用）

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*		**依頼者 TEL***	
所属*		**依頼者 E-mail***	
支払責任者*	（印）	**支払経費***	□運営費 ・ □寄付金 ・ □科研費(4-12 月)

試料番号	**試料名（ファイル名）*** 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）	コメント
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

□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

□支払い責任者宛に学内便で送付　□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：

確認事項* 該当項目を■にして下さい。	・「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　□学内便送付　□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。

分析計測分野記入欄：　　受付 No. _____

測定者		測定日時	年　月　日，　日，　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（学内）：　3,000 円（基本料金）+　1,200 円 x 残基数,		
	追加消耗品等：　円,		**合計請求額：**　円
特記事項			