|  |
| --- |
| 申込日： |

依頼書[033] **カビ Premium**　　1/2

**●サービス基本約款および依頼時の同意事項を承認しましたので、依頼書を送信・送付します。**

|  |  |
| --- | --- |
| シリアル番号 |  |

**＊依頼書内記載の価格は全て「税抜」となります。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 検体名 (必須) | 1 |  | | | | 5 |  | |
| 2 |  | | | | 6 |  | |
| 3 |  | | | | 7 |  | |
| 4 |  | | | | 8 |  | |
| 8検体を超える場合には、**エクセルファイルをご利用**下さい。 | | | | | | | | |
| 感染性の確認  (必須) | 臨床由来検体ではない | | | | | | | |
| 臨床由来検体である | | | ﾊﾞｲｵｾｰﾌﾃｨﾚﾍﾞﾙ3以上の病原体微生物（ｳｨﾙｽ含む）が含まれる可能性がある | | | | |
| ヒトへの感染の危険性がある（感染部位から検出した、感染が確認されているなど） | | | | |
| ヒトへの感染の危険性は低い | | | | |
| SDS通知義務のある化学物質の確認(必須) | 含まれない | | | 含まれる　**＊SDSもしくは情報記載先（URLなど）をご提供下さい。** | | | | |
| 試験目的 | 衛生管理　　内部研究　　特許申請　　研究発表・報告 　その他（     ） | | | | | | | |
| 検体到着予定日 | 月       日頃予定 　 未定 | | | | | | | |
| 試験前の培養確認 | 要　＊培養確認が必須となります。2枚目の送付検体の情報をご記入下さい。  ＊培養期間の目安は5~7日程度となります（検体の状況による）。  ＊培養確認終了後にお見積りとなります。 | | | | | | | |
| 細菌、カビ、酵母の区分確認 | 希望する(有償)　 **＊ご選択下さい。**  報告書なし　　報告書あり  (報告書なし1,000円/検体、報告書あり3,000円/検体) | | | | 希望しない  ＊試験途中で微生物カテゴリーが変更になった場合、実施作業費をご請求致します。 | | | |
| コンタミネーションが  疑われる際の連絡 | 要　（ご連絡方法：電話　メール）⇒ 検体の再送、試験中止などのお打合せを含みます。  **＊ご回答をいただけるまで試験は保留致します。（納期は別途調整）** | | | | | | | |
| 不要　⇒ 単離作業（単離）の実施後、試験を進めます。 | | | | | | | |
| 検体返却 (有償)  未選択の場合返送不要とします | 不要 | | 必要 ➡ 輸送条件：常温輸送　冷蔵輸送　冷凍輸送 | | | | | 同梱返送を希望しない |
| 預り品返却(有償)  未選択の場合返送不要とします | 不要 | | 必要 ➡ 輸送条件：常温輸送　冷蔵輸送　冷凍輸送  （お客様のご支給、当社での代理購入品をご返却します。代理購入菌株、その複製物、遺伝資源はご返却できません。） | | | | |
| 輸送条件が同じ場合、原則検体と同梱返送します。同梱返送を希望しない、または輸送条件が異なる場合別途梱包で返送致します。 | | | | | | | |

**◎試験項目などの選択**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 試験項目 | カビPremium(1遺伝子) ➡ ITS rDNA**（推奨）**（中間報告10営業日）D1/D2に変更を希望 | |
| カビPremium(1遺伝子)/DNA特急 ➡ ITS rDNA**（推奨）**（中間報告5営業日） D1/D2に変更を希望 | |
| カビPremium(2遺伝子) ➡ ITS rDNA & D1/D2（中間報告10営業日） | |
| カビPremium (*Aspergillus*属) ➡（中間報告15営業日） | |
| カビPremium (*Penicillium*属) ➡（中間報告15営業日） | |
| **＊中間報告はE-メールによるご連絡を基本と致します。FAXをご希望の方は「その他・要望」にお書き添え下さい。** | |
| 分離源情報 | 希望する | 分類や命名に関する主要な文献、保存機関などに情報が記載されているものに限ります。 |
| オプション | 考察追加　　　 ＊同定に至った経緯の文章説明を追加します。 | |

|  |
| --- |
| その他・要望（追加試験などのご希望もご記入下さい） |

依頼書[033] **カビ Premium**　　2/2

**◎ 試験時の培養条件**

|  |  |
| --- | --- |
| 試験時の培養条件  (必須) | 培養条件など、当社に一任する。（当社で判断できない場合はご相談させていただく場合があります。）  以下の項目で必須とする条件がある。（培養条件の変更をご相談させていただく場合があります。）  生育培地　生育温度　培養日数　pH　気相条件  **※「メーカー」のご指定や当社常用培地を除く「その他の培地（組成など）」及び気相条件で「好気」以外の場合は、有償となります。**  **※指定条件の場合には、培地の調製や培養確認にお時間を要する場合があります。** |

**◎ 送付検体の情報**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分離源 (必須) | | 環境（     ）　　食品（     ）　　その他（     ） | | | | |
| 推定される検体の分類群(属・種など) | |  | | | | |
| 遺伝子組換え・  ゲノム編集生物 | | 遺伝子組換え生物である　　　ゲノム編集生物である  ⇒事前に「生物情報確認書【遺伝子組換え・ゲノム編集生物】」でご連絡下さい。 | | | | |
| 培養条件(必須) | 生育培地 | 普通寒天培地　　標準寒天培地　　LB　　SCD　　SCDLP　　MRS  GAM　　ISP2　　MB2216　　R2A  PDA　　MA　　CMA　　YM　　MY20　　M40Y | | | | |
| メーカー名（参考情報） | | | | |
| その他の培地（組成など） | | | | |
| 生育温度 | ℃ | 培養日数 | 日 | pH |  |
| 気相条件 | 好気　　　嫌気(嫌気条件：     )  光照射　　その他（     ） | | | | |
| 嫌気培養において留意事項などがある場合に以下の様にご記入下さい。  例) [ガス置換(窒素、二酸化炭素)]・[嫌気グローブボックスでの操作] | | | | |
| 短期間の保存 | | 冷蔵可能　冷蔵不可　不明 | | | | |
| 特記事項  (試験済みの試験項目およびその結果) | |  | | | | |

**◎報告書形式と受取方法の選択**

|  |  |
| --- | --- |
| **基本形式** | PDF報告書/オンライン納品 　**・PDFファイルのオンライン納品を基本とします。** |
| 納品形式の変更 | →基本形式からPDF報告書（メディア）/配送納品への変更を希望する。 |
| →基本形式から印刷報告書/配送納品への変更を希望する。　　　　　　　　　・別途送料(+2,000円/式)が追加となります。 |
| オプション | 報告書追加発行(+3,000円/冊)　PDF報告書     冊　印刷報告書     冊　 ・別途送料(+2,000円/式)が追加となります。 |
| 分冊希望　　＊分冊方法については、「その他・要望」でご指示下さい。 |

**◎【事務手続に関するご確認】事務手続きについて、ご選択下さい。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| お客様登録情報通り | | | ①見積・請求書類へ記載の宛名  ②見積の連絡先　 　　を指定先に変更する。（未選択の項目は、登録情報とします。）  ③請求書類の送付先 | | | | |
| 指定内容に変更 ➡➡➡➡ | | |
| 指定内容 | 宛名 |  | | | | ご担当者 | 様 |
| 郵便番号 |  | | 住所 |  | | |
| 電話 |  | | E-ﾒｰﾙまたはFAX |  | | |