

# ナノ LC/MS サンプル分析依頼申込書

申込日 年 月 日

講座名:	科研代表者:
使用者氏名:	支払経費:
E-mail:	TEL:

◇講座データフォルダ（英語名略字）: \_\_\_\_\_  
（各講座一つ）

サンプル名

※

番号	サンプル名（ファイルネーム） 英数字	サンプルインジェクション量(μl)	サンプル量 (μl)	サンプル推定濃度 (fmol/μl) or (μg/μl)	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

## 1. 希望分析モード

(1) HPLC:  1D  2D (ステップ数: \_\_\_\_\_)

## 2. サンプルについて

(1) 生物種: \_\_\_\_\_

(2) 分離:  2次元電気泳動  SDS-PAGE  HPLC  その他 ( \_\_\_\_\_ )

(3) サンプル染色 (ゲル):  CBB 染色  銀染色  蛍光染色  その他 ( \_\_\_\_\_ )

(4) 消化酵素:  トリプシン  その他 ( \_\_\_\_\_ )

(5) 還元アルキル化の有無:  処理済み ( Iodoacetamid  Iodoacetic acid)  
使用キット名 (メーカー名でも可) \_\_\_\_\_  
 未処理

※専用バイアルにサンプルを入れて持ち込んで下さい。

※サンプル分析後のコンピューターによるデータベース検索は、研究者の立ち会いをお願いしております。  
また、御自身で検索を行うことも可能です。

※サンプルが原因で詰まり・汚染が発生し、部品交換が必要になった場合実費負担となります。

問い合わせ先: 医学部共同実験室 田丸 内線 7472 ktamaru@md.okayama-u.ac.jp