



# 시험의뢰서

접 수 당 당

책 임 자

접 수 번 호

접 수 일 자

년 월 일

## 신 청 인 정 보

기 관 명

사 업 자  
등록 번호

주 소

대 표 자

전 화 Tel. ( ) -  
전 송 Fax. ( ) -

시 험 당 당 자

E-mail

전 화

Tel. ( ) - 전 송 Fax. ( ) -

## 시 험 정 보

시 험 제 목

시 험 목 적

시 험 일 정

시 료 처 리  
(  로 표시 )

반환  보관 ( 일 )  폐기

## 신 청 내 용

시 험 결 과  
요 구 사 항

보고서 발행  Imaging 원본

세 부 항 목  
(  로 표시 )

- 시료명 : 주령수 : 시료수 : Marker 수 :
- Perfusion ( 유  무)
- 시료 보관 용액 ( PFA  Sucrose) \*총 PFA 고정시간 :  
\* 시료의 PFA 고정이 24시간 이상 지나면 연역염색이 불가함!
- 시료 크기 (가로\*세로\*두께 mm 이하)  
( 10\*10\*5,  3\*3\*1,  1\*1\*1)
- 의뢰내용 ( Clearing  Immuno-staining  Blood vessel staining)
- 마커 항체 ( 보유  미보유)
- 관찰현미경 ( Confocal  Lightsheet)
- 형광 파장 내용 (Excitation/Emission)  
 Red ( / )  Blue ( / )  Green ( / )

희 망 일 자

2 0 년 월 일

유 의 사 항

- 접수시간은 오전 9:00~오후5:30 까지이며, 이 후 접수 건에 대해서는 익일 접수됩니다.
- 시료 정보 및 시험 정보는 상세히 기입하여 주십시오.
- Blood vessel staining의 경우 상담 후 진행 바랍니다.
- 세금계산서 및 견적서의 발송을 위해, 시험담당자의 관련 정보를 기입하여 주시기 바랍니다.
- 기타 문의사항은 ☎ 053-291-5012 로 전화 주시기 바랍니다.

