

協同インターナショナル 核酸採取・保存キット サンプル申込書

■ 採取・保存を行う検体および目的をお教えてください。(例: ヒト唾液中のDNA/バイオバンク構築)

--

■ ご希望のサンプルに数量をご記入ください。

製品名	検体	対象核酸	容量	提供上限	希望数量
Oragene®・Discover	ヒト唾液	ヒト DNA	1回用	4個	個
Oragene®・Discover (スポンジ付)	ヒト唾液	ヒト DNA	1回用	4個	個
Oragene®・RNA	ヒト唾液	ヒト RNA	1回用	4個	個
OMNIgene®・ORAL (唾液, DNA用)	ヒト唾液	細菌・ウイルス DNA	1回用	4個	個
OMNIgene®・ORAL (唾液, DNA・RNA用)	ヒト唾液	細菌・ウイルス DNA・RNA	1回用	4個	個
OMNIgene®・ORAL (歯茎・歯垢, DNA・RNA用)	ヒト歯茎・歯垢	細菌・ウイルス DNA・RNA	1回用	4個	個
OMNIgene®・ORAL (舌, DNA・RNA用)	ヒト舌上	細菌・ウイルス DNA・RNA	1回用	4個	個
OMNIgene®・VAGINAL (膣内, DNA・RNA用)	ヒト膣内	細菌・ウイルス DNA・RNA	1回用	4個	個
OMNIgene®・GUT (糞便, DNA用)	ヒト糞便	細菌・ウイルス DNA	1回用	4個	個
PERFORMAgene™ (唾液, DNA用)	動物唾液	動物 DNA	1回用	4個	個
PERFORMAbiome™・GUT (糞便, DNA用)	動物糞便	細菌・ウイルス DNA	1回用	4個	個

※1研究室・1グループにつき同一製品のサンプル申し込みは1回とさせていただきます。

■ ご意見・ご要望等ございましたら、ご記入ください。

--

勤務先 (必須)		所属 (必須)	
住所 (必須)	〒	氏名 (必須)	
		TEL	
代理店名 (必須)		FAX	
E-mail			
購入予定時期		購入予定数	

サンプルのご依頼ありがとうございます。本申込書を弊社営業もしくは弊社販売代理店にお渡しいただくか、下記番号にFAXでお送りください。弊社販売代理店よりサンプルをご提供させていただきます。

FAX 06-6201-5965

- ・本サービスは予告なく、終了する場合がございますので、あらかじめご了承ください。またウェブサイト、カタログに記載された製品および仕様は、製品の改良などのため予告なしに変更(仕様変更、製造中止を含む)する場合がありますのでご了承ください。
- ・アンケートにご記入いただいた個人情報は弊社のプライバシーポリシーに則り、製品・サービスの情報提供やサンプルの発送に使用させていただきます。詳細は弊社のプライバシーポリシー(<http://ffwk.fujifilm.co.jp/privacy/index.html>)をご参照ください。