**依頼書詳細④（イメージングMS）**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受付No.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 依頼日 | 年　　月　　日 | 受付日：　　　年　　月　　日 |
| 所属 | 　　　 |
| 連絡先 | ℡ :　　 　　　　　　　　E-Mail : |

サンプルの情報について、記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 試料種・部位 |  |
| 分析目的（分析目的、及び解析についての詳細を記入下さい、資料添付可） |
| 切片について | 　 凍結切片（厚さ　　μm）　　 その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 切片の状態 | 　 真空乾燥後、凍結保存　　 その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| コントロール試料切片 | 　 あり　　　　　　 なし |
| 取り扱い上の注意 |  |
| 試料に関する情報（引用文献等のコピーも可） |
| 添付資料 | 　 あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　 なし |

ターゲットとする化合物の情報について、記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ターゲット化合物の数 | 個 | 試料名 | 　　　　　　　　　　　　　　（英数字10文字以内） |
| 種類 | 　 ペプチド　　　 タンパク質　　　 脂質　　　 有機化合物　 その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 構造・分子式（ペプチド・タンパク質の場合はアミノ酸配列も記入下さい、資料添付可） |
| 可溶な溶媒 |  |
| 試料に関する情報（引用文献等のコピーも可） |
| 添付資料 | 　 あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　 なし |

裏面も、記入してください

ターゲット化合物のイオン化確認測定希望の場合には、以下の情報についても記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 試料形態 | 　 乾燥品　　　 溶液（溶液組成：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 濃度・量 |  |
| 保存方法 | 　 室温　　 冷蔵（4℃）　　 冷凍（-20℃）　　 遮光　　 その他（　　　　　　　） |
| 取り扱い上の注意 | 　 毒性　　 爆発性　　 その他（　　　　　　　　　　　）　　 特になし |
| 試料に関する情報（引用文献等のコピーも可） |
| 共存成分 |  |
| 添付資料 | 　 あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　 なし |

希望測定項目について、できるだけ記入してください。（お困りの際には、お問い合わせ下さい）

|  |
| --- |
| 　 ターゲット化合物確認測定 |
| MALDIマトリックス | 　 DHB　　　 CHCA　　　 SA　　　 Dithranol　 その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 溶媒 |  |
| Polarity | 　 Positive　　　　　 Negative |
| 　イメージングMS測定 |
| 組織切片洗浄等 | 　 なし　　　 70%EtOH　　　 100%EtOH　　　　　 トリプシン消化　　　　　　 その他（　　　　　　　　 　　 　　　　　　　　　　　　　　） |
| MALDIマトリックス | 　 DHB　　　 CHCA　　　 SA　　　 Dithranol　 その他（　　　　　　　　 　　 　　　　　　　　　　　　　　） |
| 溶媒 |  |
| Polarity | 　 Positive　　　　　 Negative |
| 空間分解能 | 　　　 　　　　μm |
| MALDI Laser Focus | 　 Minimum　　　 Small　　　 Medium　　　 Large |
| その他要望等 |  |
|  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　人工光合成研究センター　FT-ICR MS室

問い合わせ：06-6605-3721、E-Mail：toiawase(at)recap.osaka-cu.ac.jp (at)は@に変換