**生物成像平台荧光制样、成像及数据分析委托申请表**

委托日期： 样品编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 送样人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 单位/学院 |  | 样品类型/数量 |  |
| 数据统计分析 | □否  □是  备注：若需要请写出具体分析需求 | | |
| 荧光信息 | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 标记物 | 表达位置 | 激发波长 | 发射波长 | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | | | |
| 成像手段 | □ 蔡司LSM900  □ Nikon A1 HD25  □ Leica stellaris 8  □其他显微镜  物镜：□10X □20X □40X □63X □100X  Zoom：\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 预期效果 | （可提供预期效果图） | | |
| 送样物品 | □样品 □一抗 □二抗  □格式化硬盘 □申请表 □其他 | | |
| 物品寄回地址  （顺丰到付） |  | | |
| 其他需说明信息 |  | | |
| 申请人签字  （手签） |  | | |
| 单位：中国科学院杭州医学所科学实验中心生物成像平台  地址：浙江省杭州市钱塘区下沙街道东方街150号  电话：童梦云15067895358、卜德吁17855975808 | | | |

附件：需要另外说明的注意事项可在此处注明！