　　ゲノム編集細胞作成受託サービス　申込書　　（様式１）

科学研究基盤センター　　殿

以下の内容にて作業受託を申し込みます。

　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①  実験責任者 | 所属 |  | |
| 氏名 |  | |
| 連絡先 | Tel | Mail |
| ②  経費負担者 | □実験責任者と同じ　（実験責任者と異なる場合は以下に記入） | | |
| 所属 |  | |
| 氏名 |  | |
| 連絡先 | Tel | Mail |
| ④  依頼プラン | （以下から選択してください。）  □　基本プラン (内容は3ページ目をご覧ください)  □　追加オプション１（セルソーターを使った1細胞ごとの単離）  □　追加オプション２（DNAシークエンスによる確認） | | |
| ⑤  対象遺伝子 | 遺伝子名またはgene symbol | |  |
| NCBI gene ID | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 科学研究基盤センター  記入欄 | 依頼番号＿＿＿＿＿＿＿  引渡し予定日　　　年　　月　　日　　担当＿＿＿＿＿＿＿ |

　ゲノム編集細胞作成受託サービス　本申込書・記入例　　（様式1）

科学研究基盤センター　　殿

以下の内容にて作業受託を申し込みます。

　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①  実験責任者 | 所属 | ○○研究科　〇〇研究室 | |
| 氏名 | ゲノム　太郎 | |
| 連絡先 | Tel　　９９９９ | Mail　○○@○○○○ |
| ②  経費負担者 | ■実験責任者と同じ　（実験責任者と異なる場合は以下に記入） | | |
| 所属 |  | |
| 氏名 |  | |
| 連絡先 | Tel | Mail |
| ④  依頼プラン | （以下から選択してください。）  ■　基本プラン (内容は3ページ目をご覧ください)  □　追加オプション１（セルソーターを使った1細胞ごとの単離）  □　追加オプション２（DNAシークエンスによる確認） | | |
| ⑤  対象遺伝子 | 遺伝子名またはgene symbol | |  |
| NCBI gene ID | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 科学研究基盤センター  記入欄 | 依頼番号＿＿＿＿＿＿＿  引渡し予定日　　　年　　月　　日　　担当＿＿＿＿＿＿＿ |

ゲノム編集細胞作成受託サービスについて

サービス概要

　本受託サービスはCRISPR/Cas9法を用いた遺伝子編集細胞の作製を行うサービスです。ガイドRNA（gRNA）のデザイン、細胞へのgRNA, Cas9の導入を行います。またオプションサービスとして細胞のクローン化とDNAシークエンスによる変異の同定も行います。本サービスの料金にはgRNAやCas9などの試薬類もすべて含みます。

サービス内容

基本プラン　　（65,000円）

* 申し込み者と相談の上、ガイドRNA（ｇRNA）の設計を行います。
* エレクトロポレーション法を使ってgRNAとCas9を細胞内に導入します。
* 1～2日後に一部細胞集団のバルクシークエンスを行い遺伝子編集効果を確認します。
* 納品物はgRNAとCas9を導入した細胞です。基本的には培養下の細胞をフラスコに入れてお渡しします。ご希望に応じて冷凍保存したものをお渡しします。

オプションサービス

オプションサービス１：細胞のクローン化　　　　　（5,000円）

* セルソーターを使って96ウェルプレートへ1細胞/ウェルで単離します。
* 納品物は96ウェルプレート（希望により1枚または2枚）と残りの細胞です。
* 残りの細胞については培養下のものをフラスコに入れてお渡しします。ご希望に応じて冷凍保存したものをお渡しします。

オプションサービス２：クローン化細胞のDNAシークエンス　　（20,000円）

* クローン化した細胞を8クローン採取しDNAシークエンスにより配列を同定します。
* 納品物は各クローン細胞です（どのクローンかをご指定下さい）。
* 培養下のものをフラスコに入れてお渡しします。ご希望に応じて冷凍保存したものをお渡しします。
* 本オプションにはオプションサービス１の申し込みが必須です。

お問い合わせ先・申込書送付先

　　岐阜大学　高等研究院　科学研究基盤センター

　　　　　　　　　　　　　　　　　　高島　　mail: tokatsu@t.gifu-u.ac.jp

　 　　　　内線: 3174