

BAC/PACクローン・DNA精製 注文書

御依頼日	年	月	日	(御希望納期	年	月	日)
御依頼者氏名							
御所属							
代理店名:				担当者:			
TEL:()		-		Fax:()		-	
御届け先 <input type="checkbox"/> 御依頼主 <input type="checkbox"/> 代理店 (御希望送付先にチェックをご記入ください)							
〒							
TEL:()		-		Fax:()		-	
e-mail:							

御希望の商品番号にチェックをご記入ください

商品番号	商品名
<input type="checkbox"/> #011	NCBI基準クローンの分譲
<input type="checkbox"/> #315-1	BAC DNAの精製(RPクローン付) 5 μ g
<input type="checkbox"/> #315-2	BAC DNAの大量精製(RPクローン付) 20 μ g

クローン番号をご記入ください

	ライブラリー名	クローン番号		ライブラリー名	クローン番号
記入例	RP11	- 509A8	記入例	RP23	- 41P13
1	-	-	6	-	-
2	-	-	7	-	-
3	-	-	8	-	-
4	-	-	9	-	-
5	-	-	10	-	-

ご意見・ご要望

--