

個人情報の取り扱いについて

注文書・確認書・確約書等にご記入いただきましたお客様の個人情報は、当社個人情報保護方針に基づき適切に取り扱い、次のような目的に利用いたします。利用目的を変更する必要がある場合は、変更前の利用目的と相当の関連性を有すると合理的に認められる範囲内で変更し、変更後の利用目的を本ページに告知いたします。

- (1) ご記入内容の確認のため
- (2) 当社へのお問い合わせや資料等のご請求への対応
- (3) 当社が取扱う製品・サービスの変更案内やサポート情報の提供

ご記入いただきました内容の確認のため、または製品仕様等が変更された場合、当社担当者よりご連絡もしくはは訪問させていただく場合があります。

記載頂いた内容を当社から株式会社サイトパスファインダーへお送りさせていただく場合がございます。

個人情報のご記入がない場合には製品のお届けおよびご希望のサービスが提供できない場合がありますのでご了承ください。

上記に同意して記入する。 上記に同意しない。



テクニカルサポート・受託特注品担当にお問い合わせ下さい。

個人情報に関するお問い合わせおよび開示・訂正・削除のお申込み先：
フナコシ株式会社 総務部 個人情報相談窓口
住所 〒113-0033 東京都文京区本郷 2-9-7
TEL. 03-5684-1611 FAX 03-5684-1614
e-mail : privacy@funakoshi.co.jp

個人情報保護管理者の氏名又は職名、所属及び連絡先：
個人情報管理者：フナコシ株式会社 システム本部長
住所 〒113-0033 東京都文京区本郷 2-9-7
TEL. 03-5684-1611 FAX 03-5684-1614

siRNAトランスフェクション最適化キット モニター応募依頼書

フナコシ(株)受託・特注品業務担当 (Fax:03-5684-6539) までお送りください。

お客様記入欄

ご依頼日： 年 月 日

ご芳名	()		
ご所属			
ご部署			
住所	〒		
電話		Fax	
E-mail			

モニターご希望製品

<input type="checkbox"/> ヒト用 384ウェルプレート	<input type="checkbox"/> ヒト用 96ウェルプレート(4枚1組)
<input type="checkbox"/> マウス・ラット用 384ウェルプレート	<input type="checkbox"/> マウス・ラット用 96ウェルプレート(4枚1組)

※ 特殊プレートを御希望のお客様は別途ご相談ください。

ご使用予定の細胞名	
-----------	--

その他お問い合わせ

モニターに応募頂いた方には、試験後、測定データとともに、下記情報をご提供頂くこととお約束いただきます。また、提供頂いた情報の内容によっては、アフターフォローのため、株式会社サイトパスファインダーから直接ご連絡させて頂く場合がございます。

ご同意いただける場合は、下記のチェックボックスにチェックマークを記してください。

情報提供に同意する。

ご提供頂いた細胞情報及び、実験データは、ご同意いただける場合には、ご所属やご芳名とともに、株式会社サイトパスファインダーHP内の「実績のある細胞のリスト」内にて、ご紹介させていただく可能性がございます。

細胞株の概要

項目	記入例
細胞株名	HeLa, HEK293, 3T3
由来	ATCC, ECACC, RCB
培地種類	DMEM, RPMI, IMDM
血清	メーカー名、ロット、非働化の有無
抗生物質	PS, Kan
培養培地組成	10%FBS+DMEM+PS

※初代培養細胞の場合は、由来動物、初代培養方法など開示できる情報をご提示ください

※遺伝子改変している細胞や特殊細胞の場合で文献引用できる場合にはご提供ください

培養条件

項目	記入例
使用プレート	siRNAトランスフェクション最適化キット, 384wellプレート, 140条件搭載, ヒト用
使用細胞状態	P13
播種密度	○○x10 ⁵ cells/mL, ○○cells/well
播種培地	10%FBS+DMEM+PS
播種条件	○○時間後にFBS入り培地10μl/wellを添加
培養時間	○○時間後に生細胞数を計測

測定条件

項目	記入例
測定試薬	CellTiter-Glo
測定機器	PE Envision
その他	バックグラウンド補正などの測定情報

販売店記入欄

社名		担当者名	
電話		Fax	
E-mail			
ご注文番号			

* 販売店の方へ：この依頼書は、当社受託・特注品業務担当 (Fax:03-5684-6539) へお送りください。

弊社使用欄
