



Biomed
博迈德生物

PCR 扩增测序服务委托书

业务员*		技术服务电话	技术服务邮箱
订 单 号		13810151491	biomedsupport@163.com

尊敬的客户：

您好！为了顺利地完成实验，请您认真阅读技术服务说明及注意事项并认同后，填写以下内容：

委 托 日 期 *		价 格（合成和测序另算）*	
委 托 人 *		单 位 名 称（课题组）*	
联 系 电 话 *		邮 箱 *	

服务项目： _____ （请从下面选项中选择并列出您需要的服务项目）

1) 模板为基因组 DNA 2) 模板为 cDNA 3) 质粒 DNA 4) SNP 位点分析 5) 其它

特殊要求请备注：

实验材料背景资料

基因名称	片段大小 (bp)	引物名称 ¹	载体名称 ²	样品形式 ³	测序要求 ⁴	备注

请您确认所寄样品无致病性。（请签名：_____）

【技术服务说明及注意事项】

1. 我们不接受含有病原体的样品。请您确认样品无致病性后在上一栏中签名；
2. 如有特殊要求，请您在‘特殊要求请备注’一栏中填写；将您提供的实验材料按照表格要求填写，表格中未提到的项目可以在备注栏中说明；

3. 请您将基因相关信息发到我们的邮箱 biomedsupport@163.com;
4. 请提供高品质的基因组模板；如客户提供 cDNA 进行扩增，由于 cDNA 无法保证质量，如果实验不成功本公司也会收取正
常费用，建议客户样本从提取 RNA 开始进行试验。
5. 如非本公司原因而造成实验失败的，则已启动项目仍正常收费。
6. 本次检测只对该次送检标本负责；该检测结果仅限于科研使用，不作为临床诊断。

7. *标记的为必填项；

- 备注：**
- 1 引物名称：①通用引物名称；②自带引物名称及序列；③需合成引物序列；
 - 2 载体名称：基因已经克隆在载体上的，填写载体名称并提供载体及引物序列
 - 3 样品形式：①菌液；②质粒；③PCR 产物（纯化）；④PCR 产物（未纯化）；⑤组织；
 - 4 测序要求：①不测序；②测正向；③测反向；④测双向；⑤测通；