

## 有償分与依頼書（企業用）

年 月 日

所属				氏名	印
住所	〒				
TEL		FAX		E-Mail	
1. 希望系統名					
<input type="checkbox"/> Goodpasture's syndrome model mouse FcγR II B KO (C57BL/6)					
※C57BL/6 と BALB/c の選択をお願いします。					
2. 希望分与数：以下記載をお願い致します					
<input type="checkbox"/> ♂ (KO) ( 週齢) 1 匹 × ( <input type="checkbox"/> )					
※凍結胚での維持系統となるため、弊社にて生体化後の納品となります。なお納品先微生物検査項目を確認の上、お見積り致します。					
<input type="checkbox"/> その他【KO マウス由来の派生物(臓器、細胞等)】 ( )					
3. 研究目的					

有償分与を希望するマウス：これらのマウスは独立行政法人科学技術振興機構が特許を所有し弊社が有償分与の依頼を受けているマウスであり有償分与覚書に記載した事項については厳守していただく事を約束した上で有償分与いたします。

(以下は弊社の記載欄)

受付日	営業担当	受付番号	受託番号	納入予定日	備考

2021/9 改定

URL : <https://orientalbioservice.com>

株式会社 オリエンタルバイオサービス 南山城研究所

〒619-1401 京都府相楽郡南山城村童仙房小玉 181

TEL : 0743-93-0330 / e-mail: obs-p@nisshin.com