**打※請詳細填寫** **※申請日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **委 託 設 施**  **（公司、大學、機關）** | |  | | | **※部門(系、所)** | | |  | | |
| **※聯 絡 電 話** | |  | | | **傳 真 (Fax.)** | | |  | | |
| **※主 持 人** | |  | | | **E-mail** | | |  | | |
| **※聯 絡 人** | |  | | | **※手 機 號 碼** | | |  | | |
| **※**實驗物種 | □人類 □兔子 □Rat □Mice □Other:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| **※**組織類別 | □心 □肝 □脾 □肺 □腎 □腦 □血管 □Other:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| **※**檢體編號 |  | | | | **※**組織切面圖 | |  | | | |
| **※**委託製作 | □石蠟包埋 □石蠟切片 □冷凍切片(各切 片) | | | | | | | | | |
| **※**染色種類 | 一般染色 | | □H&E染色 | | | | | | | 染 片 |
| 免疫染色  □IHC  □Double stain | | 抗體提供  □立眾提供  □客戶提供 | 抗體Marker | | | | | | **備註** |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
| 特殊染色 | | □Masson’s trichrome stain □Periodic acid-Schiff stain  □Toluidine blue stain □Other:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| ISH  □FISH  □CISH | | Probe合成  □立眾代合  □客戶提供 | Probe | | | | | | **備註** |
|  | |  | | |  |
| **※**實驗目的 |  | | | | | | | | | |
| **※**其他 | 1. 未來是否需要在Slide上取核酸: □是□否 2. 未來可能執行的實驗: □IHC □In situ hybridization □In situ PCR   III. 未來實驗走向: | | | | | | | | | |
| 備註 |  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **項目** | **單位** | **一般收件** | **特殊急件** | **委託數目** | **總價** |
| 1.組織包埋(蠟) | 個 | 120 | -- |  |  |
| 2.蠟塊切片(組織空白片) 【備註一】 | 片 | 60 | -- |  |  |
| 3.H&E染色 【備註二】 | 片 | 120 | -- |  |  |
| 4.免疫組織染色(Reagent control) | 片 | 500 | 700 |  |  |
| 5.免疫組織染色(客戶提供抗體) | 片 | 600 | 800 |  |  |
| 6.免疫組織染色(本公司提供抗體) | 片 | 650 | 850 |  |  |
| 7.特殊染色 | 片 | 300 | -- |  |  |
| 8.Tunnelu 【備註三】 | 片 | 1400 | 1600 |  |  |
| 9.FISH / CISH | 片 | 1400 | 1600 |  |  |
| 10.Tissue array IHC | 片 | 1000 | -- |  |  |
| 11.Tissue array ISH | 片 | 2000 | -- |  |  |
| 12.Double stain | 片 | 1000 | 1200 |  |  |
| 13.骨材脫鈣費用 | 片 | 50 | -- |  |  |
| 14.🞏玻片盒100片  🞏玻片盒 25片 | 盒 | 250 |  |  |  |
| 盒 | 100 |  |  |  |
| 備註1: 空白片常規一片一個組織，每片第二個組織開始，則每個組織增收10元  備註2: H&E染色常規一片一個組織，若每片含有兩個組織以上，則每片增收10元  備註3: TUNEL十片以上可多一片Control(Free)  備註4: 請詳述需服務之內容，如包埋方向、檢體物種、染色服務…等  備註5: 代工服務若有問題，請於敝公司繳件後一周內反應，超過期限，服務費另計  備註6: 為要求包埋及切片品質,一個蠟塊內所包埋之組織不宜超過五個(含)以上,如超過五個以上時,實驗室人員可視狀況自行調整。 | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 冷切代工公告 | | |
| **前處理流程** | **步驟** | **備註** |
| **1.灌流** | 建議組織經灌流 |  |
| **2.固定** | 4% paraformadehyde 或10%中性福馬林固定，固定24小時 |  |
| **3.脫水** | 蔗糖梯度脫水: 15%→30% | 每個濃度須確定組織沉降於底部，蔗糖需新鮮泡製並務必冷藏 |
| **4.包埋** | OCT包埋後，保存於-20℃ 或 -80℃冰箱中 |  |
| **5.運送** | 請用乾冰運送 |  |
| 備註1: 不符合上述流程，一概不受理 | | |
| 備註2: 脂肪相關組織，一概不受理 | | |
| 備註3: 冷切服務若有問題，請於敝公司繳件後一周內反應，超過期限，服務費另計 | | |

以上若有不便之處，請多包涵，謝謝