

流式细胞凋亡检测技术服务委托单

1. 委托日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

2. 送检样品说明

样品是否为原代分离细胞 否

是

代次 _____

样品是否有荧光标记 否

是

荧光类型 _____

运输要求

干冰

冰袋

常温

避光

其他 _____

3. 样品信息

No.	样品名称	细胞名称	备注
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

备注 对照组细胞数量不少于 4×10^6 ，其他组不少于 1×10^6

样品是否染色

否

是 (请填写以下表格)

样品	样品名称	管	管功能	抗体	荧光标记	体积管
1		1	同型对照			
		2	补偿1			
		3	补偿2			
		4	样品			
2		1	同型对照			
		2	补偿1			
		3	补偿2			
		4	样品			

4. 相关服务

图像采集

数据分析

实验周期

流式检测及数据分析一般两天，

客户确认: _____

日期: _____