**ChIP服务询价信息表**

**询价单号：**

尊敬的客户：

您好！为了顺利的对您的项目进行评估，请您详细填写以下内容，并将填写完整的表格以附件形式发送至: 2260281779 @qq.com。

1. **委托人信息：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **客户姓名** |  | **客户单位** |  |
| **固定电话** |  | **移动电话** |  |
| **E-mail** |  | **销售员** |  |

1. **项目基本信息：**

|  |  |
| --- | --- |
| **后续实验类别** |  ChIP-qPCR  ChIP-seq（文库构建-二代测序） |
| **物种信息** | （拉丁名）  |
| **样品信息** | 细胞 组织 其他类型： 样品数量：  |
| **抗体（ChIP级）** | 客户提供 代购 抗体信息：  |
| **阳性靶序列** | （文献确证该转录因子/组蛋白可binding的序列）无 有 需qPCR验证序列包括：  |
| **已知实验数据及结果** | （如外源表达蛋白的验证） |
| 请您确认所寄样品无致病性，请签名  |

1. **服务内容信息：**

|  |  |
| --- | --- |
| **ChIP** | **服务内容** WB验证 ChIP qPCR检测 二代测序 **交付形式(电子版结题报告)**染色质片段化电泳图  qPCR数据分析  ChIP-seq数据分析 其他要求：  |

**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栏中签名。
2. 您提供实验材料时，请参照“染色质免疫沉淀解析服务说明”进行处理。
3. 依据您所提供的信息，我们会及时的给出合理的推荐及报价。
4. 想了解更加详细的信息，请联系我们检测技术支持，电话：027-87960366。