

申込日： 2023年 1月 1日 依頼者氏名： 藤田 太郎 所属機関・研究室名： オープンファシリティセンター E-mail: taro.fujita@fujita-hu_ac.jp 内線: 0000 財源(費用請求先): 講座研究費	
1. 依頼内容： ラベルフリー定量 Exercise / Ctrl	
<input checked="" type="checkbox"/> 溶液消化+測定 <input type="checkbox"/> ゲル内消化+測定 <input type="checkbox"/> 測定のみ	
2. サンプル情報 *詳細は次ページの分析サンプルシートにご記入ください	
◆ 測定サンプル数： 6 (運動有、無：2群 N=3) ◆ サンプルの形態： <input type="checkbox"/> を入れて、必要事項をご記入ください <input type="checkbox"/> 乾燥品 (タンパク量: _____ μg) 乾燥前の溶媒組成・pH: <input checked="" type="checkbox"/> 溶液 40~100 μL (タンパク濃度: 0.5 μg/μL) 溶媒組成・pH: HEPES-RIPA buffer [20mM HEPES(pH7.5), . . . ] + cOmplete EDTA-free + PhosSTOP <input type="checkbox"/> ゲル (*自作ゲルは使用不可。電気泳動図を添付してください) 染色法： CBB / SYPRO Ruby / Silver (MS用) / その他 ( _____ ) ◆ サンプルの由来・生物種： mouse_liver (mouse) / rat / human / その他 ( _____ ) ◆ その他・特記事項 (サンプルの安定性, 保存方法 等)  <input type="checkbox"/> 測定のみを依頼される方はこちらもご記入ください -----	
◆ サンプルの調製方法： 別紙も可 ・消化法： 溶液消化 / ゲル内消化 *自作ゲルは使用不可 ・界面活性剤の除去方法： ・ペプチドクリーンアップの方法： ・消化酵素： Trypsin / Lys-C / その他 ( _____ ) ・システインのアルキル化： あり (使用試薬： _____ ) / なし	
3. ヒト由来試料 <input type="checkbox"/> (ヒト由来試料である場合チェック)	
所属機関・部局の倫理委員会の承認を受けた実験ですか： <input type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 申請中 (受けている場合, 下に委員会名と承認番号をご記載ください) 委員会名称： _____ 承認番号： _____	
<b>For Office Use Only</b>	備考：
受付日： _____年 _____月 _____日	_____ _____ _____ _____
調製日： _____月 _____日	
分析日： _____月 _____日	
返却日： _____月 _____日	

**確認事項：**

- ・受託分析をご依頼される前には、サンプル調製の前に必ずメール (omics@fujita-hu.ac.jp) にてご連絡ください。
- ・初めてご利用される際は、オミックス解析室にお越しいただき、事前相談を行う必要があります。  
事前の相談なくサンプルをお持ちいただいても分析致しかねますのでご注意ください。
- ・サンプルは直接お持ちいただきます。分析報告書提出後、残余試料は返却または破棄いたします。当方では保管いたしません。
- ・タンパク質同定解析については、サンプルの量や状態により有意な結果が得られないこともあり得ますが、同時に何らかのタンパク質が同定されている限り、分析そのものは成立しているものと見なさせていただきます。また解析結果が依頼者の予想された結果と異なりましても、責任を負いかねます。
- ・細心の注意を払って解析を行いますが、機器トラブル等によりサンプルが毀損する可能性もございます。その際は無償で再解析を行わせていただきますが、毀損によって生じたいかなる不利益に関しても責任を負いかねます。また、基本的にサンプルは再解析が可能な量を提出していただきます。
- ・事前相談の日程や分析報告書の提出に関して、迅速に対応させていただくように努めますが、職員や機器の状況によりお時間を頂戴することがございます。
- ・実験記録の保存やデータの品質保証はあくまでも当解析室の基準に則って行います。
- ・受領した分析報告書は速やかに内容を確認し、各自で管理をお願いいたします。当方では原則としてデータを3年間保存します。なお、期限を過ぎたデータは責任をもって消去させていただきます。
- ・今回の分析結果を用いて得られた研究成果を論文や学会等で発表される際はご一報ください。また研究支援の内容を周知するため、可能であれば方法や謝辞に当解析室の記載をお願いいたします。
- ・その他の事項について疑義が生じた際には、協議の上円満な解決を目指しますが、ご依頼者様の全てのご要望にお応えすることを保証するものではございません。

上記すべての項目を確認し、これに同意します。

ご署名： 2023 年 1 月 1 日 藤田 太郎

**分析サンプルシート**

サンプル名・番号等 (Name_#)	分子量 (kDa)	サンプルの詳細な情報、特記事項 (修飾、精製度、サンプルの由来・生物種 etc.)
Ctrl_1		Mouse_liver, control (運動なし)
Ctrl_2		
Ctrl_3		
Ex_1		Mouse_liver, exercise (運動あり)
Ex_2		
Ex_3		

半角英数字と  
アンダーバー( )のみ

