

## シュガーチップSPR受託解析依頼書(記入例)

ご氏名	*****		ご所属	**大学**学部**学科	
ご住所	〒123-4567 **県**市**区**町*丁目 **大学**学部**棟				
ご連絡先	TEL	123-456-7890	FAX	123-456-7809	
	E-MAIL	***@***.ac.jp			
代理店名	*** 科学株式会社 (TEL 987-654-3210 担当者名:*** ***) 様)				

ご希望の受託解析にチェックを入れ、各項目をご記入ください。

### SPRイメージング

マイクロアレイ型シュガーチップを使用し、1アナライト 対 多種類の糖鎖に対しての結合の測定を行います  
アレイに固定されている糖鎖については裏面をご覧ください。

### シュガーチップを選んで測定

1アナライト 対 1種類の糖鎖に対する結合の測定と速度解析を行います

裏面の糖鎖リストから使用する糖鎖を選択し、「使用シュガーチップ」の項目にコ

「シュガーチップを選んで測定」を希望する場合にご記入ください。

解析に用いるアナライトサンプルについて、以下の項目をご記入ください

サンプル番号	サンプル名	分子量	濃度 ( $\mu\text{g/ml}$ , $\mu\text{M}$ )	容量 ( $\mu\text{l}$ )	溶解バッファー	使用 シュガーチップ
	レクチン	100kDa	2 $\mu\text{M}$	500	PBS	
	サイトカイン(human, GM-CSF)	14 ~ 35kDa	1 $\mu\text{g/ml}$	200	H2O	
	サイトカイン(human, IFN )	20 ~ 25kDa	1 $\mu\text{g/ml}$	300	H2O	
	リコンビナントタンパク質	30kDa	500nM	1000	20mM Tris-HCl	A401
	マウス血清	60kDa	300 $\mu\text{g/ml}$	250	PBS	A402

アナライトサンプルのバッファー組成は、ランニングバッファーと同じものを推奨いたします。  
エタノールや0.1%強DMSOなどの有機溶媒、DTTや2-MEなどの還元剤を含むものは使用できません。  
予想されるKD値より、高濃度のサンプルをご用意ください。

サンプル情報	サンプル量の目安 (1検定あたり)	
記入例 既製品をPBSまたは滅菌水に溶解し調整したサンプル 組み換えタンパク質を大腸菌からアフィニティーカラムを使用して精製し、 Tris-HClで透析したサンプル マウスの血清を採取し、プロテインAカラムで精製し、PBSで透析したサンプ ル	蛋白質/レクチン (購入品・抽出物)	2 $\mu\text{M}$ , 500 $\mu\text{l}$
	培養上清・血清	蛋白質濃度が 数百 $\mu\text{g/ml}$ , 500 $\mu\text{l}$

購入試薬、細胞のライセート、菌体由来抽出物などのサンプルの形態をご記入ください。  
抽出物の場合は可能な限り純度を示す情報(PAGE写真、LCチャートなど)を添付してください。  
購入試薬の場合は添付書類のコピーをつけてください。  
アグリゲーションし易い、温度など取り扱いに関する注意点をご記入ください。

実験条件	ランニングバッファー 特に指定が無い場合、PBS / 0.05% Tween 20を使用します。	PBS / 0.05% Tween 20
	測定温度	37 室温

(送付先)

SBC08S05



株式会社 スディックスバイオテック

〒890-0065 鹿児島県鹿児島市市郡元1-21-40 鹿児島大学VBL内 (株)スディックスバイオテック鹿児島研究所

TEL: 099-800-1957 FAX: 099-285-8369 E-MAIL: sales@sudxbiotec.jp