



临床研究中心公共技术平台流式细胞分选使用申请表

申请人	电话			预约日期	年 月 日
	E-mail				时至 时
学校	<input checked="" type="radio"/> 浙江大学 <input type="radio"/>	学院/医院	<input checked="" type="radio"/> 医学院	实验室/科室	<input type="text"/>
	<input type="text"/>		<input type="radio"/> 浙大四院		<input type="text"/>
注意	分选过程会产生气溶胶，实验样本不得有任何传染性或放射性物质。				
种类	<input type="radio"/> 细胞系	<input type="radio"/> 原代细胞	<input type="radio"/> 组织单细胞悬液	<input type="radio"/> 外周血	<input type="radio"/> 其他
名称					
样品特性	细胞大小(直径) <input type="radio"/> <12 μm <input type="radio"/> 12-20 μm <input type="radio"/> >20 μm <input type="radio"/> 未知				
	是否无菌? <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否		是否已固定? <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否		
	是否会贴壁? <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否		存活率染色? <input type="radio"/> 7-AAD <input type="radio"/> PI <input type="radio"/> 无		
荧光通道 <small>在需要的通道前打“√”</small>	405nm	<input type="radio"/> BV421	<input type="radio"/> AmCyan	<input type="radio"/> Qdot 605	
		<input type="radio"/> Qdot 655	<input type="radio"/> Qdot 705	<input type="radio"/> Qdot 800	
	488nm	<input type="radio"/> FITC	<input type="radio"/> Percp-cy5.5		
	561nm	<input type="radio"/> PE	<input type="radio"/> PE-Texas Red	<input type="radio"/> PE-CY5	
	<input type="radio"/> PE-CY5.5	<input type="radio"/> PE-CY7			
633nm	<input type="radio"/> APC	<input type="radio"/> Alexa Flour 700	<input type="radio"/> APC-CY7		
分选要求	回收率或纯度何者重要? <input type="radio"/> 纯度 <input type="radio"/> 回收率				
	需收集的细胞亚群	分选标记		个数	
	1				
	2				
	3				
4					
<p>1. 注意: 请阅读第二页。如为首次实验, 请与管理员讨论分选条件。本表一式两份、双面打印, 一份交仪器管理员保存备案, 一份用户留存。</p> <p>2. 服务时间: 预约网站上预约, 最远可提前一周左右预约, 最近可提前一天预约, 若要取消请提前24h。</p> <p>3. 服务费用: 800元/小时 (校内)。</p> <p>4. 上机地点: 浙江大学国际健康医学研究院18F-1807。</p> <p>5. 联系方式: 张老师 (15867907258); 王老师 (13732273102)。</p>					



生物安全承诺书

由于流式分选实验生物安全风险较高:

- 1、在分选过程中, 样本通过液滴震荡产生大量高浓度气溶胶;
- 2、目前, 研究院公共仪器平台流式分选仪均未配备生物安全柜;
- 3、放置流式分选仪的细胞房属于普通细胞房, 达不到“生物安全 2 级”要求;
- 4、禁止存在潜在病原体传染风险的临床样本或其它细胞培养物检测!

因隐瞒传染风险、样本制备不恰当导致设备故障或环境污染以及因个人操作原因造成的仪器故障损失将由所在课题组承担。

因此, 本人郑重承诺: “所测试实验样本不含有任何传染性或放射性物质”。

本人签名:

日期:

导师签名:

(严禁代签, 务必导师本人签字)

日期: