Laboratory Animal Research Center of Tsinghua University

Requisition Form for ES embryo injection Services

Date Received (LARC Use Only)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

以下请同学们填写：

Principle Investigator\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AP#

Contact Person\_\_\_\_ \_ \_\_\_\_\_\_\_

Contact Phone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Contact E-mail

Type of knockout/knockin mice (please check “√”)

\_\_ 早期胚胎（8细胞前请写明 \_\_\_ 8细胞期胚胎 \_\_\_桑葚胚 \_\_\_囊胚

干细胞名称：

注射干细胞数量：

注射干细胞目的：

是否可以根据干细胞状态调整注射干细胞的数量：

请提供干细胞图片（最佳形态），便于工作人员查看作为挑选注射细胞参考：

说明：

1. 收费：KO注射80枚，4000元/例；CKO和KI注射300枚，10000元/例。没有得到阳性小鼠不收费，但假如是实验室提供的RNA不符合要求，则照样收费。鼠尾20天后，不反馈结果默认阳性，直接收费。
2. 一次没有得到阳性，将重新排队注射。假如着急需要得到阳性小鼠的，推荐到校外成熟的公司制作。
3. 不需要得到嵌合体后代的干细胞注射，根据注射胚胎数量累计计费，大于500枚，每100枚记为一个计费单位，每100枚收取实验费用6000元

4. 您的签名表明您已经确认了以上所有内容。

Contact Person Signature： Date:

PI Signature: Date:

注射记录：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 背景及胚胎数 | 移植受体数 | 操作人 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

移植后移交时间：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

总阳性数：