

檢體收件單

填單日期： 年 月 日

一、委託單位資訊

委託單位名稱：	
統一編號：	
聯絡人姓名：	
聯絡電話：	
電子郵件：	
地址：	

二、收據資訊

收據抬頭：	<input type="checkbox"/> 同委託單位 <input type="checkbox"/> 其他：
統一編號：	
地址：	

三、報告資訊

報告語言：	<input type="checkbox"/> 中文 <input type="checkbox"/> 英文	報告格式：	<input type="checkbox"/> 電子檔 <input type="checkbox"/> 紙本 (份數：__)
報告用途：		報告收件人：	
收件人電話：		收件地址：	

四、運輸資訊

運輸方式：	<input type="checkbox"/> 黑貓 <input type="checkbox"/> 新竹物流 <input type="checkbox"/> 其他：	貨物追蹤號碼：	
運送條件與 注意事項：	請以 <b>乾冰冷凍包裝、最速件運送</b> ，確保樣品於運送過程中保持低溫穩定。 建議盡量在黑貓收件時間前 1 小時內送件至 7-11 並註明「 <b>冷凍存放</b> 」，避免乾冰提前揮發，確保檢體完整性。		

五、一抗(檢體)資訊 Primary Antibody (Sample) Information

檢體名稱：		檢體數量：	
檢體類型：		採集日期：	
保存條件：		Buffer 成分 (含 % glycerol)：	
建議稀釋倍數：		有無已知 positive targets：	

(詳細資料請詳填附件一)

六、二抗資訊 Secondary Antibody Information

抗體名稱：		廠牌與貨號：	
建議稀釋倍數：		Buffer 成分 (含 % glycerol)：	
保存條件：		備註：	

(詳細資料請詳填附件二)

收件地址：704 台南市北區長榮路四段 9 號 生醫卓群大樓 9 樓 食安所 鄭婉綺小姐

聯絡電話：06-2353535 #1535 手機：0975053875