**مشخصات متقاضی**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگي/ شرکت: | نام سازمان:  | کد ملی/ شناسه ملی: |
| تلفن تماس:  | پست الکترونیک (ضروری):  | معرف: |
| تاریخ تحویل نتایج: |  نام و مدل دستگاه Real-time PCR: | نام نمونه (ها): |
| تعداد ژن: | تعداد نمونه:  | تعداد تکرار برای هر نمونه: |
| نام ژن خانه دار: |
| مشخصات گروه ها و نمونه ها (کنترل و تیمار شده): |
| برای آنالیز نتایج ریل تایم لازم است فایل نرم افزار دستگاه ریل تایم همراه با فایل اکسل خروجی از دستگاه تحویل داده شوند. روش پیش فرض به صورت Relative quantitation و برمبنایCT-ΔΔ است در صورتیکه روش دیگر و یا Threshold خاصی مدنظر است لطفا در قسمت توضیحات وارد نمایید تا بر اساس آن هزینه محاسبه گردد. |
| آیا متقاضی دریافت حمایت از شبکه آزمایشگاهی راهبردی (لبزنت) هستید؟ بلی خیر  | شماره طرح مصوب در پژوهشگاه: |

**خدمات آنالیزی مورد تقاضا:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نوع خدمت** | **انتخاب** | **قیمت واحد (ریال)** |
| 1-آنالیز نتایج Real-time PCR |  | یک ژن و 1 نمونهبا 1 تکرار= 1،500،000  |
|  | یک ژن و 10-1 نمونه با 3-2 تکرار= 1,600,000 |
|  | یک ژن و 20-11 نمونه با 3-2 تکرار= 1,700,000 |
|  | یک ژن و 30-21 نمونه با 3-2 تکرار= 1,800,000 |
|  | یک ژن و 40-31 نمونه با 3-2 تکرار= 1,900,000 |
|  | یک ژن و 50-41 نمونه با 3-2 تکرار=2,000,000 |
|  | یک ژن و 60-51 نمونه با 3-2 تکرار= 2,100,000 |
|  | یک ژن و 70-61 نمونه با 3-2 تکرار=2,200,000 |
|  | یک ژن و 80-71 نمونه با 3-2 تکرار= 2,300,000 |
|  | یک ژن و 90-81 نمونه با 3-2 تکرار= 2,400,000 |
|  | یک ژن و 100-91 نمونه با 3-2 تکرار= 2،500،000 |
| 2- ارائه نتایج به صورت نمودار ستونی |  | رسم نمودار برای هر ژن =1,000,000 |
| 3-آنالیز Anova نتایج  |  | هر آنالیز Anova= 2,000,000 |
| 4- تهیه گزارش(مواد و روش ها و نتایج) |  | به صورت توافقی |
| تا سه روز بعد از ارائه نتایج امکان پاسخگویی در مورد سوالات متقاضی خواهد بود.لطفا فایل نرم افزار دستگاه مورد استفاده برای انجام Real-time PCR را همراه با فرمارسال فرمایید. انجام هر آزمون پس از دریافت داده ها، پرداخت هزینه و مطابق برنامه زمانی که توسط کارشناس به متقاضی محترم اعلام می گردد، انجام خواهد شد. |
| توضیحات متقاضی در رابطه با آزمون/ نمونه ها/روش مورد استفاده:نام و امضاء متقاضی- تاریخ: |
| نمونه نتیجه آنالیزC:\Users\hpran\Desktop\rest out put sample.jpg  | نمونه ارائه نتایج به صورت نمودارC:\Users\hpran\Desktop\graph sample.jpg |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مدیر خدمات تخصصی** | **هزینه انجام آنالیز نتایج :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **مجموعهزینهخدماتآنالیزیموردتقاضا (ریال)** | **کسرمیشود** | **مبلغ قابل پرداخت** (ریال) |
| **مبلغ کل(ریال)** | **میزان حمایت (ریال)** |
|  |  |  |  |

 |
| **مسئول فنی** | امکان پذيري انجام آزمون: □ ممكن مي باشد □ ممكن نمي باشد تاييد مسئول فنی:توضیحات:  | شماره درخواست | تاریخ جواب |
|  |  |
| امور مالی | **پرداخت به حساب درآمدهای اختصاصی پژوهشگاه – خزانه داری کل:****ورود به وبگاه** [**https://nigeb.ac.ir/web/ap**](https://nigeb.ac.ir/web/ap) **و پرداخت هزینه آزمون** | □ پرداخت به مبلغ: ریال مورد تائید است.تاریخ و امضاء کارشناس مالی |
| خواهشمند است پس از دریافت گزارش آزمون نسبت به تکمیل "فرم نظرسنجی از مشتریان" اقدام و آنرا به آدرس فوق ایمیل نمائید.توجه:کلیه داده ها از تاریخ ارسال نتایج به مدت يك هفته نگهداری مي‌شوند. تلفن تماس: 44787477 ایمیل: service@nigeb.ac.ir |
| كد فرم:**F-404-TOX-1** | شماره بازنگري: **05** |