

RIKEN CELL BANK

細胞データシート (A)

わかっている範囲で結構ですが、できるだけ詳しく下線部に記入または○印をつけてください。

*は必須事項です。必ず、ご記入をお願い致します。

(RCB 記入: Cell No. _____) (RCB の入手年月日 年 月 日)

* ホームページに記載する特性情報です。ご記載をお願い致します。

例: RCB0007 HeLa 培養細胞の中で最もよく利用されるヒト子宮頸部癌細胞である。多数の亜株があるが、これは Gey のオリジナル株由来である。

特性 (日本語) _____

特性 (英語) _____

- *1. 細胞名 _____
2. 他の名称 (通称名、書き方の違いなど) _____
クローニングしてあればクローン化前の株名 _____
- *3. 寄託登録者名 _____ (英名 _____)
所属 _____
住所 〒 _____
TEL _____ FAX _____
E-mail _____
- *4. 動物種 _____
(学名 _____)
(異種間融合細胞の場合は、細胞データシート B にも記入してください)
- *5. 動物の系統名 _____
人の場合: 人種名 _____
- *6. 性別: M、F、U (unknown/ambiguous)
- *7. 細胞/組織採取時の月齢、年齢 _____ (胎児 週齢)
- *8. 採取組織 _____ (原発組織 _____)
9. 病歴
 - a. 正常/健常人
 - b. 病名 (遺伝病は 10 へ) _____
 - c. 腫瘍の場合
組織型、病期 (Stage) _____
転移能の 有、無、不明 (転移組織は _____)
10. 遺伝的特徴
 - a. 動物の場合: _____

- b. 人の場合：遺伝病名（ _____ ）
診断は： 確定、推定
- c. 他の遺伝的特徴（乳癌好発、長寿命、短軀等）

- *11. 細胞の寿命：無、有
（有ならば、現在の分裂齢 _____ PDL、Crisisに至るまでの分裂寿命 _____ PDL）
- *12. 形態：付着細胞、浮遊細胞、その他（ _____ ）
fibroblast-like、epithelial-like、lymphocyte-like、amniotic fluid cell、ES-like、other ;

13. 分化機能特性、特徴的生産物 _____

14. 生化学的、組織化学的特性 _____
15. 免疫学的特性 _____
16. 表面抗原 _____
17. その他（栄養要求性、ホルモン依存性、薬剤・放射線感受性・耐性等）

18. 初代培養の条件：組織片培養、分散細胞培養
19. 初代培養の開始年月日 _____
- *20. 細胞株としての分類
normal、Semi-normal、ES、iPS、cancer、transformed、mutant、hybrid cells、other/unknown
- *21. 登録者が入手した経路
a. 樹立者より直接入手
b. _____ を経て _____ 年 _____ 月 _____ 日に入手
- *22. 細胞樹立者名 _____（英名 _____）
連絡先 _____

- *23. 培養条件（基礎培地のメーカー及びカタログ番号等、わかる範囲でご記載ください。）
a. 培地、血清（記入例 DMEM (GIBCO #11885-084)）

- b. 特殊添加物と濃度（サイトカイン、増殖因子の場合は動物種もご記載ください。）

- c. 抗生物質と濃度（継代培養時に必須な場合、ご記入ください。外来遺伝子の選択時に行う場合は 36 へ）

- 培養温度 _____ °C（温度感受性変異株の場合 _____ °C と _____ °C）
- d. CO₂ 濃度 _____ %
- e. 播種細胞密度 (Number/plate) _____
- f. 培養容器 _____
コーティング：無、有（ _____ ）
- g. Feeder 有 ・ 無
有の場合 細胞名 _____

処理方法 Mitomycin C ・ X線 ・ その他 _____

h. 継代方法、継代頻度など _____

*24. 凍結培地 培養培地+10% DMSO ・ その他 _____

25. クローニング： 無、有 (時期 _____ 年 _____ 月 _____ 日)
方法と経過 _____

26. 飽和細胞密度 _____

27. 細胞倍加時間 (doubling time) _____ hr

28. コロニー形成率 _____ %

*29. 現在までの累積継代数：培養 _____ passages ・ 不明
(_____ PDL)
動物移植 _____ passages

30. 下記の検査はしてありますか

a. マイコプラズマ： 未検査、無、有 (種類は _____)

b. ウイルス： 未検査、無、有 (種類は _____)

c. その他： 未検査、無、有 (種類は _____)

d. ウイルス感受性： _____

e. アイソザイム型： _____

31. 染色体のモード、分布 _____

32. マーカー染色体 _____

33. Contact inhibition： 無、有 _____

34. 足場依存性： 無、有 _____

35. 造腫瘍性： 無、有 _____

*36. a. 外来遺伝子： 無、有 (鎖長 _____ base、ベクター _____)

b. 遺伝子名、又は DNA の特徴 _____

c. 選択用添加物と濃度 (外来遺伝子を選択可能な抗生物質等がございましたら、ご記載ください。)

d. 遺伝子組換え生物 (遺伝子組換えウイルス) を産生： する、しない

「産生する」の場合は、「遺伝子組換え生物の寄託に関する情報提供」(書式 C-0105)の提出をお願いします。(寄託申込書と一緒に提出した場合は不要)

37. この細胞に関する参考文献

(別冊があれば添付願います、添付： 有、無)

38. 写真などの参考資料の添付： 無、有 _____

39. その他 _____

RIKEN CELL BANK

細胞データシート (B)

(これはデータシート A の続きで、融合細胞用です。A は記入されましたか?)

*1. 細胞名 _____
(RCB 記入 : Cell Number _____)

*40. モノクローナル抗体産生用ハイブリドーマですか? : はい、いいえ

*41. 細胞の由来に関する事項

- a. 親細胞 : i) 動物名及び系統 _____
細胞名 _____ 性別 M、F、U
ii) 動物名及び系統名 _____
細胞名 _____ 性別 M、F、U
- b. 細胞融合・選択法 _____

*42. B 細胞ハイブリドーマについて

- a. 単クローン性抗体名 _____
- b. Immunoglobulin の subclass _____
- c. 免疫に用いた材料 _____
- d. 抗体で検出される抗原
- i) 名称 _____ 分子量 _____
- ii) 抗原の性状 _____
- iii) 抗体の認識部位 _____
- iv) 抗原の分布 (陽性細胞・組織) _____
(陰性細胞・組織) _____

*43. T 細胞ハイブリドーマについて

産生する活性因子 (主なものから順に)

- i) 因子名 _____ 分子量 _____
性状 _____
- ii) 因子名 _____ 分子量 _____
性状 _____
- iii) 因子名 _____ 分子量 _____
性状 _____

44. その他の細胞の場合 : 特記事項

45. 備考 _____
