20180822

RIKEN　BRC　CELL　BANK　　（書式 C-0015-1）

日本人由来不死化細胞株提供依頼書

年　　月　　日

理化学研究所　バイオリソース研究センター
細胞材料開発室　御中

下記の細胞を提供願います。提供にあたっては別紙「提供同意書」記載項目を遵守します。

依頼者氏名	送付先氏名
（英名）	（英名）
職名	E-mail
	□メールニュース配信不要の方はレ点をつけて下さい。
E-mail	
所属機関	
部室課講座名	
住所　〒	
TEL	FAX

HEV No.	アンプル数

細胞材料開発室からの
発送日は
□ 特に指定しません。

□　　月　　日（火曜日）
に願います。

すでにMTAを締結している場合：提供同意書（MTA）No. EM＿＿＿＿＿＿＿＿

研究課題名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（「日本人由来不死化細胞株提供同意書」に記載した研究課題名）
特記事項があれば以下にご記入願います。

****

＊ **「日本人由来不死化細胞株提供同意書」2部**を送付して下さい。到着後、正式受付となります。
ただし、上記のMTAとリソース名、課題名、利用者（機関・会社名、住所、研究責任者、機関長）が同一であれば提出の必要はございません。

****

本状の送付先：
〒305-0074　茨城県つくば市高野台3－1－1
理化学研究所 バイオリソース　研究センター
細胞材料開発室　E-mail:cellbank.brc@riken.jp
TEL　：　029-836-3611
FAX　：　029-836-9130

理研記入
（受付日　　年　　月　　日　　）
（受付番号　　）
（依頼者 User No.　　）
（請求先 User No.　　）
（MTA No.　　）

20180822

RIKEN　BRC　CELL　BANK

（書式 C-0015-2）

請求先氏名	請求先が依頼者と異なる場合は 下記に記入してください。
（英名）	
職名	
E-mail	
所属機関	
部室課講座名	
住所　〒	
TEL	FAX

****

本状の送付先：
〒305-0074　茨城県つくば市高野台３－１－１
理化学研究所 バイオリソース　研究センター
細胞材料開発室　E-mail:cellbank.brc@riken.jp
TEL　：　029-836-3611
FAX　：　029-836-9130

理研記入
(受付日　　年　　月　　日　　)
(受付番号　　)
(依頼者 User No.　　)
(請求先 User No.　　)
(MTA No.　　)