## 有償分与依頼書(アカデミア用)

						年	月	日		
所属				氏名				印		
住所	₹			Д <del>а</del>				Fil		
TEL		FAX		E-Mail						
1. 希望系統名										
□Hrh1 K0 マウス (C57BL/6)										
2. 希望分与数:以下記載をお願い致します										
□凍結受精卵 50個入り tube×2本 × ( ロ)										
3. 研	究目的									

有償分与を希望するマウス: これらのマウスは開発者より弊社が有償分与の依頼を受けているマウスであり有償分与覚書に記載した事項については厳守していただく事を約束した上で有償分与いたします。

## (以下は弊社の記載欄)

受付日	営業担当	受付番号	受託番号	納入予定日	備考

株式会社 オリエンタルバイオサービス URL: <a href="https://orientalbioservice.com">https://orientalbioservice.com</a>

〒615-0882 京都市右京区西京極葛野町 28 番地

TEL: 075-322-1177 / FAX: 075-322-0232 / e-mail:obs-p@nisshin.com