**多肽合成服务需求信息表**

**说明**

|  |
| --- |
| 1、为了准确了解您的项目需求，为您设计最优项目方案，更好地为您提供服务，请在不涉及保密信息的前提下尽可能详细的填写好此表单，如有其他相关材料也请一并附上。  2、请将填写好的表单发送至antibody@kwinbon.com，我们会尽快与您联系。  3、\*为必填项 |

**一、客户信息**

|  |  |
| --- | --- |
| 姓 名\* |  |
| 电 话\* |  |
| E-mail\* |  |
| 单位名称\* |  |
| 负责人 |  |
| 联系地址 |  |

**二、多肽信息**

|  |  |
| --- | --- |
| 多肽名称 |  |
| 多肽序列\*（N端→C端）或序列长度 |  |
| 纯度要求\*（HPLC） | 脱盐 85% 90% 95% 其他： |
| 需求量\* | 5mg 10mg 20mg 30mg  50mg 100mg 其他： |
| 多肽用途 |  |
| N端 | Free Amine  Acetylation  Biotin  FITC  其他：        无要求 |
| C端 | Free Acid  Amidation  Biotin[via Lys]  FITC[via Lys]  其他：       无要求 |
| 偶联载体\* | BSA OVA KLH 其他：       无需偶联 |
| 其他修饰要求 |  |
| 分装要求 |  |
| 其他要求或信息 |  |

**三、项目信息**

|  |
| --- |
| 1、项目咨询是否是为了经费申请？  此次询价将被用来申请预算 此项目已通过预算申请 |
| 2、此项目预计启动时间  立即 一个月内 三个月内 半年内 |