片段分析服務訂購單

實驗室主持人：	學校/單位：	科系/科室：	
聯絡人：	電話：	聯絡地址：	
	電子郵件：		
付款方式：□累積報帳 □扣寄款 □其他_____	統一編號：	送件日期：	數量：

● Plate name：　　● Primer/Probe：□ STR_____ □ MLPA _____ □Other _____

● Fluorescent：□FAM □VIC □NED □PET □HEX □Other _____

	1	2	3	4	5	6
A						
B						
C						
D						
E						
F						
G						
H						

	7	8	9	10	11	12
A						
B						
C						
D						
E						
F						
G						
H						