**吉凯基因病毒产品反馈表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **客户订购信息及问题** | | | | | | | | | |
| 客户姓名\* | |  | | | | 电话/邮箱\* | |  | |
| 合同编号\* | |  | | | | 问题产品\* | | 目的病毒☐ 对照病毒☐ | |
| 遇到的问题及原因\* | |  | | | | | | | |
| **病毒感染实验信息** | | | | | | | | | |
| 实验对象\* | | 细胞系 ☐ 神经细胞 ☐ 原代细胞 ☐ 其他 | | | | | | | |
| 细胞信息\* | | 细胞名称及物种 | | |  | | | | |
| 是否贴壁 | | | 贴壁 ☐ 悬浮 ☐ 半贴壁 ☐ | | | | |
| 生长特性 | | |  | | | | |
| 预实验感染条件  及结果描述（请附图） | | | | |  | | | | |
| 确定的最终感染条件 | | | | |  | | | | |
| **正式感染实验** | | | | | | | | | |
| 助感染试剂 | 名称（品牌） | | | HitransG A☐ HitransG P☐ 其它： | | | | | |
| 使用比例 | | |  | | | | | |
| 感染条件\* | 使用的MOI值 | | |  | | | 感染时细胞传代次数 | |  |
| 感染时细胞培养器皿规格 | | |  | | | 感染时细胞密度及数量 | |  |
| 病毒稀释后滴度 | | |  | | | 感染时稀释病毒用量 | |  |
| 感染后多久换液 | | |  | | | 换液时细胞状态 | |  |
| 细胞图片\* | 感染后多久拍片 | | | H （小时） | | | | | |
| 各实验组荧光照片及对应的白光照片，请以附件形式发送原始数据 | | | | | | | | |
| 后续实验 | 抗生素筛选 | | 抗生素种类 、浓度 、 | | | | | | |
| 实验步骤  （请详述） |  | | | | | | | | |

注： 带\*为必填项。在填表过程中有任何问题，请拨打客服电话：400-621-0302。填写完后，请把本反馈表发送至service@genechem.com.cn邮箱，我司工作人员会尽快处理并和您取得联系！