**全基因體次世代定序分析相關說明**

1. **測定方式:**
* 細菌全基因體：以傳統法抽取細菌染色體後，採用NGS定序。
* 真菌全基因體：以傳統法抽取細菌染色體後，採用NGS定序。

**2. 委託方式:**

請見附件-全基因體序列分析委託書 (下頁)

**3. 收件方式:**

請郵寄至600嘉義市鹿寮里學府路300號
國立嘉義大學 微生物與免疫學系 謝佳雯老師實驗室 A25-203收

**4. 檢驗工作天數:**

以申請回覆函為依據，送檢樣品按申請順序處理，其完成日期視物品性質即檢驗項目之需要定之。預估自收件日後確認委託日起**60-90**個工作日內(不包括收樣日)完成檢驗。

**5. 收費標準:**

110年10月1日起，本項服務之收費依據委託分析內容而定。請來電與微生物與分子檢驗組洽談委託內容。

**6. 付費方式:**

以匯款繳付，款項請匯入：中國信託商業銀行嘉義分行，帳號：082350003063 ，戶名：國立嘉義大學402專戶。

待收到款項後，會立即將檢驗報告及收據正本寄至貴公司。

**7. 聯絡方式:**

國立嘉義大學生命科學院檢驗分析及技術推廣服務中心微生物與分子檢驗組(05)2717802 洽詢檢測進度事項

**8. 附註:**

＊ 為保證收樣樣品之品質，送樣前請務必來電確認送樣的形式及委託內容及費用。

＊ 樣品按申請順序處理。

＊ 工作天不包括週六、週日及國定例假日。
＊ 出具中文報告一份，若有其他要求請另外告知。



**附件-全基因體次世代定序分析委託書**

**一、(※必填)**

**委託單位名稱※:**
**委託單位地址※**:
**聯絡人※:** **電話※:** **Fax:**
**E-mail:**
**檢測委託內容及項目:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **檢 測****項 目** | **檢測樣品提供形式****※此欄位務必勾選** | **樣品名稱****(屬名、種名)****※此欄位必填** | **單價****(新台幣，元)** | **數量** | **小計****(新台幣，元)** |
| **細菌類鑑定** | □ 純系單一染色體 |  | 視委託分析內容而定 |  |  |
| □ 純系單一菌株（病原性菌株暫不開放服務） |  | 視委託分析內容而定 |  |  |
| **真菌類鑑定** | * 純系單一染色體
 |  | 視委託分析內容而定 |  |  |
| □ 純系單一菌株（病原性菌株暫不開放服務） |  | 視委託分析內容而定 |  |  |
| **其 他** | □ 基因構築服務 |  | 視委託分析內容而定 |  |  |
| □ 基因轉型服務 |  | 視委託分析內容而定 |  |  |
| **合 計** |  |  |

簽章處(公司章):

蓋 章 處

**二、**

**報告領取方式:**
□自取
□郵寄 (□同公司地址

□其他 )
 請附上等值郵資的郵票 (如:掛號:32元…)