



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะเทคนิคการแพทย์
Proteomics Services

Request Form
Metabolomics

งานบริการโปรตีโอมิกส์ ห้อง 608 อาคารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการแพทย์ คณะเทคนิคการแพทย์ เลขที่ 999 มหาวิทยาลัยมหิดล
 ถ. พุทธมณฑลสาย 4 ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170 โทร. 0-2441-4371 ต่อ 2620 Fax 0-2441-4380

E-mail : mtproteomics@gmail.ac.th <https://mt.mahidol.ac.th/services-th/proteomics-services/>

Please fill in completely the following information :

Requested by : Name _____ Address _____ _____ Phone No. _____ Fax No. _____ E-mail _____	Billing Address: Name _____ Address _____ _____ Phone No. _____ Fax No. _____ E-mail _____ Authorized signature _____	For staff only Received no. _____ Received Date/Time _____ Received by _____
--	--	---

Sample Name	Untargeted Metabolomic		Quantitative Metabolomic		Sample No.
	Negative	Positive	Negative	Positive	
	○	○	○	○	
	○	○	○	○	
	○	○	○	○	
	○	○	○	○	
	○	○	○	○	
	○	○	○	○	
	○	○	○	○	
	○	○	○	○	
	○	○	○	○	
	○	○	○	○	

Processing data for quantitation analysis (extra charge)

Sample species : _____
 Buffer conditions : _____

Comments : _____
