

100bp DNAラダーマーカー 専用オーダーフォーム

以下に必要事項を記入し、FAXにて弊社までお申込みください。

FAX

1. お申込数量 CB05 100bp DNAラダーマーカー 1本 (500 μ L × 1本入) _____ 本
(どちらか一方をお選びください) CB09 100bp パーソナルマーカー 1セット (250 μ L × 10本入) _____ セット

2. お客様情報

ご氏名: _____

大学名・企業名・研究機関名: _____

部署名・学部学科名: _____

3. ご住所

郵便番号: _____

都道府県名: _____

住所: _____

建物名・部屋名: _____

4. ご購入者連絡先

TEL: _____

E-mail: _____

5. 納品方法

代理店経由

直送

※検収等が必要な施設につきましては、代理店経由をご選択ください。

6. 販売代理店

代理店名: _____

ご担当者: _____

※ご記入いただきましたお客様の個人情報は、弊社受託サービスにおける商品発想、関連するサービス及び、弊社からのお知らせの為に利用いたします。尚、本申込書の情報は弊社販売代理店と共有する事がございます。

ユーロフィンジェノミクス株式会社

 



TEL 03-6631-0105
FAX:03-6631-0101
sales-jp@eurofins.com

代理店

ユーロフィンジェノミクス株式会社
eurofinsgenomics.jp

 eurofins

Genomics