한세연 서식 **1-3**

세포주 재분양 신청서

한국세포주은행**(KCLB)http://cellbank.snu.ac.kr, http://www.kclb.org Tel:02-3668-7915, Fax:02-742-0021**

(1) 재분양신청자	분양받은날짜**:** 년 월 일
(2) 소 속	
(3) 주 소	우편번호**:**
(4) 연락처	**Tel: ( ) - Fax:( ) - E-mail:**
(5) 분양받은 세포주	**Cell name: KCLB No.:**
(6) 분양종류	**Frozen vial: Culture flask:** 택배**:** 직접수령**:**
(7) 재분양신청이유 **(**자세하게 기술**)**	
(8) 세포주취급과정	세포주 수령후 곧 배양실시 **( )** 세포주 수령후 동결보존한 다음 세포배양 실시 **( )** - 보존온도 **( ),** 보존기간 **( )** 해동방법 **:** 원심분리 속도 **: rpm** 세포배양용기 **:** $T25cm^2$ **flask ( ), culture dish ( ),** 기타 **( )**
(9) 세포배양배지	배지 **:** 종류 **( ),** 제조회사**( )** 항생제 **:** 종류 **( ),** 농도 **( ),** 제조회사 **( )** 혈청 **: FBS ( ), BCS ( ),** 농도 **( ),** 제조회사 **( )** 버퍼 **: sodium bicarbonate** 농도 **( ), HEPES** 농도**( )** 기타 첨가물 **:**
(10) 혈청의 **heat inactivation**	**heat inactivation**여부**:** 실시함**( ),** 실시하지 않음**( )** **heat inactivation**조건**:** ℃에서 분간 실시함
(11) 세포배양환경	온도 **: (℃),** CO_2 농도**(%),** 배지의 **pH ( )** **incubator**의 **humidify**여부**:** 예**( ),** 아니오 **( )** 세포배양기간 **(** 일**)** 계대배양여부 **:** 예 **( ),** 아니오 **( )** - 계대배양 갯수 **( )** **(**예, $T25cm^2$를 2개의 $T25cm^2$로 **)** - 세포배양용기**:** $T25cm^2$ **flask ( ),culture dish ( ),**기타 **( )**
(12) 세포배양시 관찰된 문제점에 대해 자세하게 기술해 주세요	

※ 재분양을 받으실 때에는 culture flask상태로 세포를 받으시게 됩니다. 재분양신청시에는 분양된 세포주와 동일한 배치의 세포주를 테스트하게 되며, 보통1주~3주의 소요되오니 참고해주시기 바랍니다. 또한 배양하고 있는 세포주의 사진도 같이 보내주시면 도움이 되겠습니다.

본인은 한국세포주은행에 위의 세포주의 재분양을 신청합니다.

20 년 월 일

신청자 **: (**서명**)**