

MAKLUMAT PEMOHON / PENGGUNA

Nama	
Status: Penyelidik/Pelajar/dll.	
Jabatan/Institusi (alamat penuh)	
Telefon (pejabat)	
Telefon (bimbit)	
Alamat emel	
Tarikh permohonan dibuat	

UJIAN YANG DIPERLUKAN - ujian akan dijalankan oleh kakitangan UMBI sepenuhnya

Jenis ujian dan analisa	Nyatakan bilangan yang diperlukan	
GENOMICS LAB		
RNA QC (Bioanalyzer) – 11 samples per chip		chip
DNA QC (Gel electrophoresis)		samples
Illumina RNA Microarray (full service)		samples
Illumina Infinium Genotyping (sample prep service)		samples
Illumina Methylation Microarray (sample prep service)		samples
Illumina Microarray (imaging service)		samples
Affymetrix RNA Microarray (sample prep service) - 3' IVT gene expression		samples
Affymetrix RNA Microarray (sample prep service) – Exon expression		samples
Affymetrix MicroRNA Microarray (sample prep service)		samples
Affymetrix RNA/microRNA microarray (hybridisation service)		arrays
Affymetrix RNA/microRNA microarray (imaging service)		arrays
Affymetrix DNA microarray – SNP 6.0 genotyping (sample prep service)		samples
Affymetrix DNA microarray - SNP 6.0 genotyping hybridisation service		arrays
Affymetrix DNA microarray - SNP 6.0 genotyping imaging service		samples
Real Time PCR service		samples
DNA sequencing (ABI 3130XL/3500)		samples
PROTEOMICS & METABOLICS LAB		
2D electrophoresis		samples
Mass spectrometry (QTOF) – method development		methods
Mass spectrometry analysis		samples
HPLC services – method development		methods
HPLC services – analysis		samples
ICP-MS services – method development		methods
ICP-MS services - analysis	elements	samples
CELL BIOLOGY		
FACS Aria II Flowcytometry (Binding analysis)		samples
FACS Aria II Flowcytometry (Binding analysis & cell sorting)		samples
Leica SP5 confocal microscope		samples

PENGUNAAN PERALATAN & MAKMAL OLEH PENYELIDIK/PELAJAR

GENOMICS	Number of hours required	Number of days required
ANIMAL CABIN		
Animal cage	cages	days
I-Box	hours	-----
Water maze	hours	-----
BIOINFORMATICS		
Pathway studio	-----	days
Partek	-----	days
GeneSpring	-----	days
CLC Bio (Hi Seq)	-----	days

Latihan penggunaan diperlukan: * YA / TIDAK (*sila potong mana yang tidak berkenaan).

Kolaborasi dengan UMBI: * YA / TIDAK (*sila potong mana yang tidak berkenaan).

(Jika 'YA', nyatakan nama penyelidik bersama di UMBI: _____)

KEGUNAAN PEJABAT DAN MAKMAL

Tarikh penerimaan borang	
Tarikh permohonan diluluskan	
Kelulusan	• Ujian dilakukan oleh staf UMBI • Penggunaan alat dengan latihan • Penggunaan alat dengan penyeliaan • Penggunaan tanpa latihan/penyeliaan
Nama staf UMBI yang bertanggungjawab	