**抗体検討申込書**

年　　月　　日

群馬大学生体調節研究所長　殿

　貴研究所において作製された抗体の検討に協力したく，申し込み致します。提供された抗体は，私の研究課題との関連で使用し，その結果判明した抗体の性質等につきましては，後ほど報告させていただきます。また当該抗体を使用した研究発表には出所（群馬大学生体調節研究所　内分泌・代謝学共同研究拠点:the joint/usage research program of the Institute for Molecular and Cellular Regulation, Gunma University）と抗体ＩＤを論文の謝辞に明記し，別刷等をお送りいたします。

所属機関名および部局：

所属機関所在地：〒

電話番号(内線)：

氏名：

職名：

E-mail address：

主たる使用目的：

希望する抗体：