

## 小鼠胚胎冷冻申请表

请认真阅读填表说明

AP		实验室		申请人			
申请日期				联系电话			
小鼠编号	品系全称	品系简称	基因型	遗传背景	数量	雌/雄	出生日期
小鼠健康状况		<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 差					
胚胎冷冻方案选择（详情见填表说明）		<input type="checkbox"/> 方案一 <input type="checkbox"/> 方案二					
复苏验证后代是否保留		<input type="checkbox"/> 保留，并提供给申请人 <input type="checkbox"/> 不保留，剪尾后处理					
复苏后代是否需要本中心代做基因型鉴定		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
备注：							
申请人（签字）				日期：			
邮件发送并抄送 PI				日期：			
实验动物中心主任（签字）				日期：			
以下由实验动物中心胚胎操作技术员填写：							
收表日期			技术员姓名				
实验动物中心主任（签字）：				日期：			

填表说明：

- 1) 表格所有填写内容请用签字笔填写或电脑打印(签名处除外)。申请人、PI、及实验动物中心主任签字栏签字。
- 2) 请提前十个工作日提交电子版发送邮箱至 [zhangyizhong@cibr.ac.cn](mailto:zhangyizhong@cibr.ac.cn) 并抄送至 PI, 方便实验动物中心工作人员进行准备工作。
- 3) 胚胎冷冻供鼠选择与要求:
  - 方案一: 只提供雄鼠: 健康雄鼠至少 2 只, 9-18W(超龄可以尝试), 品系背景为 C57BL/6J、C57BL/6N、CBA/Caj, 且为单基因修饰动物。
  - 方案二: 雄雌均提供: 健康雄鼠至少 2 只, 9-18W(超龄可以尝试), 雌鼠 3-4 周龄, 10 只以上。品系背景不常见, 且为多基因修饰动物。
- 4) 需要本中心代做基因型鉴定的请提供相关的引物以及 PCR 反应体系。
- 5) 联系电话: 18526280938 (张艺钟)  
邮箱: [zhangyizhong@cibr.ac.cn](mailto:zhangyizhong@cibr.ac.cn)