東北大学 東北メディカル・メガバンク機構

インピュテーションサービス申請書

記入日　　　　年　　月　　日

ゲノムプラットフォーム連携センター長　殿

　以下の通り、インピュテーションサービスを申請いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請責任者 | 氏名 |  |
| 所属組織 |  |
| 職名 |  |
| E-mail |  |
| 担当者 | 氏名 |  |
| 所属組織 |  |
| 職名 |  |
| E-mail |  |
| 電話番号 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受入データ | データ形式 | □ PLINK 形式 (PED/MAP または BED/BIM/FAM) |
| サンプル数 |  |
| データ格納媒体 | | 以下の条件をいずれも満たすことを確認して下さい。  ︎ exFATフォーマットであること  ︎ USBのtype-Aに挿入可能であること |
| 倫理審査終了の確認 | | □当サービス利用について倫理審査委員会での承認を得ている |
| 参照ゲノム | | □ GRCh37/hg19 |
| インピュテーション実行パラメータの変更（オプション） | |  |
| 結果データ | 納品希望日 | 20 / / |
| 返送先住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |

　※申請内容を確認後、覚書を締結することとなります。

**＜問い合わせ先＞**

tommo-gpc-imputation@grp.tohoku.ac.jp