アミラーゼ活性測定キット申込書

年　　　月　　　日

　山口大学工学部応用化学科

　　赤田倫治　宛（問合せ Tel: 0836-85-9292, rinji@yamaguchi-u.ac.jp）

連絡先住所： 〒

住所：

学校名：

責任者：

TEL：

E-mail：

　「アミラーゼ活性測定キット」を申込みます。

本キットは日本生物工学会西日本支部からの補助により配布されます。実習終了後は報告書を提出いたします。

-------------------------------------------------------------------------

実験開始予定日：　　　　年　　　月　　　日（頃）

実験実施生徒数：　　　　　　　　　　　人（　　年生，　　クラス）

キット送付期限：　　　　年　　　月　　　日

キット必要数　：　　　　　　　　　　　キット

その他要望等　：

キットは4人ｘ10グループ分ですが，1人ずつで実験を行う場合は1キットが10人分と計算されます。また，少人数の場合はその旨ご連絡ください。