



WHOLE GENOME SMALL ORGANISM SEQUENCING (WGS) FORM

SENDER INFORMATION

PRINCIPLE INVESTIGATOR:		CONTACT PERSON:	
INSTITUTION:		E-MAIL:	TEL:

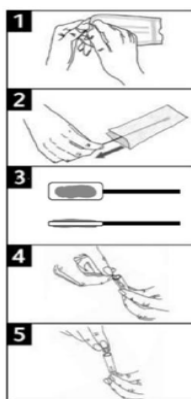
SAMPLE AND TEST REQUESTED

Number of samples for this batch: _____ samples *** Not ACCEPT SAMPLE in VTM (Viral Transport Media)

	SampleID	Tube Label	Source / Sample Type	Collection Date	Note
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

TEST INFORMATION

- The WGS testing run by NGS technique with the quantity of 500 Mb - 1 Gb throughput and standard bioinformatics analysis.
- ขั้นตอนการเก็บตัวอย่างด้วยชุดเก็บตัวอย่างเชื้อแบคทีเรียด้วย StoolFix or BuccalFix



- แกะซองจากปลายทางด้านหนึ่ง
- นำ swab ป้ายออกจากซองระวังไม่ให้นิ้วมือสัมผัสส่วนปลายที่ใช้เก็บสิ่งส่งตรวจ
- ป้าย swab บน colony ของเชื้อแบคทีเรียที่สนใจ ฉาบทั่วผิวแผ่นเก็บของ swab ทั้งด้านหน้าและด้านหลัง
- นำ swab ใส่ลงในหลอดเก็บ StoolFix or BuccalFix และหักก้าน swab ในตำแหน่งที่กำหนดไว้
- ปิดจุกหลอดน้ำยา StoolFix เขย่าประมาณ 20 วินาที เก็บที่อุณหภูมิห้อง ไม่ต้องใส่ตู้เย็น สามารถเก็บรักษาสิ่งส่งตรวจได้ไม่เกิน 30 วัน

TERMS AND AGREEMENT

By signing in this form and sending the sample to the laboratory (Center for Medical Genomics), I acknowledge that I have understood the benefit and the limitation of the WGS test, and I accept that the sample will be sequenced at the lab by Next Generation Sequencing technology. The laboratory shall not disclose my information to any third party that is not directly related to the agreement and will limit to use the data for improving the service unless the disclosure is required by the law, regulations or orders of the governmental authorities concerned national security and safety in a very exceptional case.

Sender Signature : _____

Sample received Date (CMG):	Received by:	Note:
-----------------------------	--------------	-------