

	Request Form: Next Generation Sequencing (NGS) Chula GenePRO Center, Chulalongkorn Memorial Hospital Aor Por Ror Building, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University 1873 Rama IV Road, Pathumwan, Bangkok 10330 Tel. 063-241-9289, 02-256-4000 Ext. 3638 E-mail: chulagenepro@gmail.com	FOR STAFF USE ONLY
		CODE: _____

ข้อมูลผู้ป่วย

★ ชื่อ - สกุล _____ Date of Birth: _____ HN/AN: _____

★ Clinical diagnosis _____ Hospital: _____ Age: _____

★ Family history () not known () positive (please attached a medical report, if any) Sex: () Male () Female

★ เหตุผลในการส่งตรวจ () germline mutation () somatic mutation () Other (please specify) _____

★ Ethnicity () Thai () East Asian () South Asian () African () European () Latino () Other (please specify) _____

ข้อมูลแพทย์

ชื่อ - สกุล ★ _____ อีเมล _____

โทร (มือถือ) ★ _____ โทร (รพ.) _____

ข้อมูลผู้ประสานงาน

เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน ★ _____ อีเมล _____

โทร (มือถือ) ★ _____ โทร (รพ.) _____

รายการที่ต้องการส่งตรวจ	อัตราค่าบริการ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ
() 1. BRCA mutation (2-gene panel) <i>BRCA1, BRCA2</i>	18,000	6 - 8 wks
() 2. Human Tumor Actionable Mutation Panel (8-gene panel) <i>BRAF, EGFR, IDH1, IDH2, KIT, KRAS, NRAS, PDGFRA</i>	22,000	6 - 8 wks
() 3. Human Clinically Relevant Tumor (24-gene panel) <i>BRAF, EGFR, IDH1, IDH2, KIT, KRAS, NRAS, PDGFRA, AKT1, ALK, AR, CTNNB1, DDR2, ERBB2, FGFR3, GNA11, GNAQ, MAP2K1, MET, PIK3CA, PTEN, RET, STK11, TP53</i>	26,000	6 - 8 wks
() 4. Breast, Colon, and Ovarian Cancer genes (27-gene panel) <i>BRCA1, BRCA2, APC, ATM, AXIN2, BARD1, BMPR1A, BRIP1, CDH1, CHEK2, EPCAM, MLH1, MLH3, MRE11, MSH2, MSH6, MUTYH, NBS1, PALB2, PMS2, PTEN, RAD50, RAD51C, RAD51D, SMAD4, STK11, TP53</i>	28,000	6 - 8 wks

ข้อมูลสิ่งส่งตรวจ

ชนิดของสิ่งส่งตรวจ ★ () EDTA Blood 4 ml, 2 tubes (ฝาสีม่วง)

() Paraffin block รหัส _____ จำนวน _____ () H&E slide รหัส _____ จำนวน _____

() Fresh tissue () Other (Please specify) _____

***หมายเหตุ**

การตรวจวิเคราะห์การกลายพันธุ์ด้วยเทคนิค NGS จำเป็นต้องมีการตรวจสอบคุณภาพของตัวอย่าง (QC test) ก่อนการดำเนินการทุกครั้ง ในกรณีที่สิ่งส่งตรวจมีคุณภาพไม่ผ่าน QC test ผู้ให้บริการจะติดต่อสอบถามผู้รับบริการว่ามีความประสงค์จะให้ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ต่อไปหรือไม่ ถ้าผู้รับบริการต้องการให้ตรวจวิเคราะห์ ผู้ให้บริการจะดำเนินการตรวจวิเคราะห์ต่อไป และผู้รับบริการจะเป็นผู้จ่ายค่าตรวจวิเคราะห์

มีข้อสงสัยในการส่งตัวอย่างตรวจ กรุณาติดต่อคุณวาริษา ที่เบอร์ 063-241-9289 หรือ 02-256-4000 ต่อ 3638