

INFORMATION

No. 1612-21

検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、下記の項目につきまして、検査内容を変更させていただくことになりましたので、ご案内申し上げます。

先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒宜しくご了承のほどお願い申し上げます。

敬具

記

■変更内容

| コード | 検査項目名 | 変更箇所 | 新 | 旧 |
|------|--|------|---------------------|--------------------|
| 0578 | HTLV-1抗体《CLEIA》 ↓ HTLV-1抗体《CLIA》 | 項目名称 | HTLV-1抗体《CLIA》 | HTLV-1抗体《CLEIA》 |
| | | 検査方法 | CLIA | CLEIA |
| | | 基準値 | (-) 1.00 S/CO 未満 | (-) 1.0 C.O.I未満 |
| | | 報告桁数 | 小数2位 | 小数1位 |
| | | 単位 | S/CO | C.O.I |
| | | 所要日数 | 3~4日 | 4~6日 |
| 0893 | プロカルシトニン | 検査方法 | CLEIA | ECLIA |

■変更実施期日

HTLV-1抗体《CLIA》 : 平成29年 1月 4日(水) 受領分より

プロカルシトニン : 平成29年 1月 6日(金) 受領分より

株式会社 武蔵臨床検査所

〒358-0013 埼玉県入間市上藤沢309-8
TEL 04-2964-2621 FAX 04-2964-6659
URL <http://www.e-musashi.co.jp>

* お問い合わせは当社または担当者までお願いいたします。