

先生各位

## 羊水細胞染色体検査における検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下益々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、厚くお礼申し上げます。

この度、下記に掲げる検査項目におきまして、検査内容を変更させていただきたくご案内申し上げます。

何卒、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬白

記

■実施日 平成29年4月3日(月) 受託分より

### ■変更内容

検査案内掲載頁	項目コード 統一コード	検査項目	変更箇所	新	旧
130	2626	羊水細胞染色体検査  予約	採取量	羊水 20mL (10mL × 2本)	羊水 20mL
			容器		
			容器名称	滅菌PP15mL スクリュースピッツ	SPチューブ20mL

\* 母体細胞混入のリスクを分散するため2本の容器でご提出をお願いしております。

\* 旧容器(SPチューブ20mL)でご提出いただく場合におきましても、羊水各10mLを2本ご提出ください。

ご不明な点等ございましたら貴院担当もしくは当社お客様窓口までお申し付けください。