

検査内容変更および中止のご案内

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、検査内容の変更および検査受託を中止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 2019年 4月 1日(月)ご依頼分より

■変更項目および変更内容

案内書掲載頁	項目コード 統一コード	検査項目	変更箇所	新	現	備考
93	5383 5D310	γ-セミノプロテイン (γ-Sm)	採取量 必要量 検査方法 基準値 報告下限値 所要日数 委託先記号	血液 2mL 血清 0.4mL CLEIA 4.00ng/mL以下 0.10ng/mL未満 4~5日 0BB	血液 3mL 血清 1mL ELISA 4.0ng/mL以下 1.0ng/mL未満 3~5日 ☆00	測定委託先の変更のため。

■実施日 2019年 3月 30日(土)ご依頼分より

■変更項目および変更内容

案内書掲載頁	項目コード 統一コード	検査項目	変更箇所	新	現	備考
未掲載		覚せい剤検査<尿> 乱用薬物スクリーニング	カットオフ値	アンフェタミン: 250ng/mL メタンフェタミン: 250ng/mL	アンフェタミン: 300ng/mL メタンフェタミン: 300ng/mL	測定委託先における変更のため。

■最終受付日 2019年 3月 29日(金)ご依頼分をもって受託中止

■検査受託中止項目

案内書掲載頁	項目コード 統一コード	検査項目	備考
未掲載		クラミドフィラ・シッタシ[PCR]	測定委託先における検査受託中止のため。

ご不明な点等ございましたら貴院担当もしくは当社インフォメーションまでお申し付けください。