

検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り、厚く御礼申し上げます。

このたび、別掲の検査項目におきましては、定期的な見直しに伴い検査内容の一部を変更させて頂きたくご案内いたします。

誠に勝手ではございますが、弊社事情をご賢察のうえご了承のほどよろしくお願い申し上げます。

敬具

記

変更項目および変更内容

※ 詳細につきましては、次ページ以降の内容をご参照願います。

変更期日

平成31年4月1日(月)受託分より変更

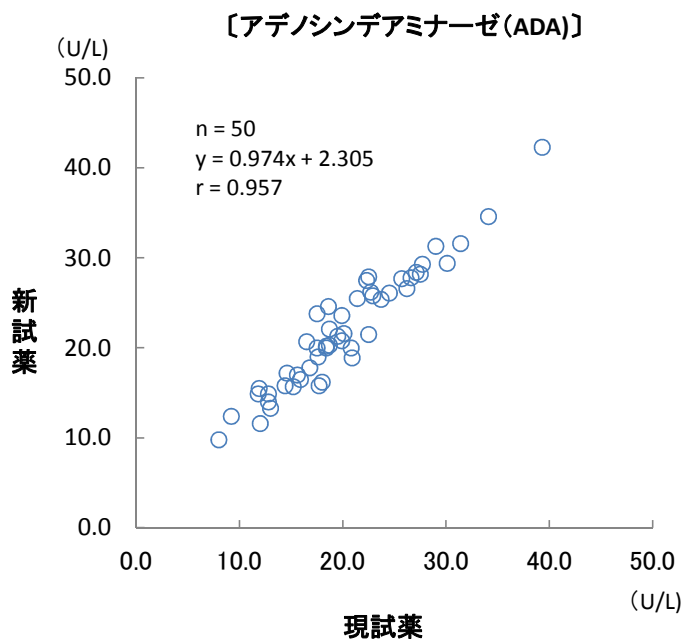


保健科学研究所	〒240-0005 神奈川県横浜市保土ヶ谷区神戸町106	TEL.045-333-1661
保健科学東日本	〒365-8585 埼玉県鴻巣市天神3-673	TEL.048-543-4000
保健科学西日本	〒612-8486 京都府京都市伏見区羽束師古川町328	TEL.075-933-6060
保健科学東京	〒160-0001 東京都新宿区片町3-3	TEL.03-3357-3611
保健科学新潟	〒950-0054 新潟県新潟市東区秋葉1-6-31	TEL.025-275-0161

平成31年4月1日(月)受託分より変更

項目コード	検査項目	変更内容	新	現	備考	総合検査案内掲載ページ
1096	アデノシンデアミナーゼ(ADA)	測定試薬	詳細については、下記を参照願います。		基準値等の変更はありません。	10
4674	トリコスポロン・アサヒ抗体	検査場所(略号)	シノテスト(*S)	シノテスト(*S)	検査場所(シノテスト)までの經由ラボをエスアールエルからビー・エム・エルに変更します。	52

▼ 現試薬と新試薬の比較



【お詫びと訂正】

「検査No2019-08 検査内容変更のお知らせ」におきまして、一部の内容に不備が御座いました。下記の通り改めて変更内容をお知らせするとともに、お詫びいたします。

項目コード	検査項目	変更内容	新	現	備考	総合検査案内掲載ページ
7895	抗EA IgG抗体[EIA法]	検体必要量(mL)	血清 0.5 (mL)	血清 0.2 (mL)	定期見直しに伴い検査場所を変更します。同一試薬を用いており、基準値の変更はありません。	89
		検査場所(略号)	ビー・エム・エル(*E)	<u>エスアールエル(*4)</u>		
7896	抗EBNA IgG抗体[EIA法]	検体必要量(mL)	血清 0.5 (mL)	血清 0.2 (mL)		
		検査場所(略号)	ビー・エム・エル(*E)	<u>エスアールエル(*4)</u>		
7897	抗VCA IgG抗体[EIA法]	検体必要量(mL)	血清 0.5 (mL)	血清 0.2 (mL)		
		検査場所(略号)	ビー・エム・エル(*E)	<u>エスアールエル(*4)</u>		
7898	抗VCA IgM抗体[EIA法]	検体必要量(mL)	血清 0.5 (mL)	血清 0.2 (mL)		
		検査場所(略号)	ビー・エム・エル(*E)	<u>エスアールエル(*4)</u>		

下線部分が当お知らせでの訂正事項となります。