

先生各位

検査内容変更のご案内

謹啓 時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。また、平素はひとかたならぬお引き立てを賜り、厚くお礼申し上げます。



さて、下記の項目におきまして、検査内容を変更させていただきますのでご案内申し上げます。
今後とも変わらぬご愛顧のほど、よろしくお願い申し上げます。

謹白

記

《変更日》 平成 28 年 12 月 12 日（月）受付分より

《変更内容》

総合 検査案内	検査 コード	検査項目名称	変更内容	変更後	変更前
P.107	6745	クオンティフェロン (3G TB IFN- γ)	検査 コード	9891	6745
			検体量	全血 6mL	全血 各 1mL
			保存条件	2 ~ 8℃	17 ~ 27℃
			容器	QFT 	HN3 HT3 HM3 
			備考	採血から 32 時間以 内に検査が必要	採血から 16 時間以 内に検査が必要

※ 変更前の容器で出検された場合は、従来の検査コード（6745）での受託が可能です。
その他の検査内容に変更はございません。

《変更理由》 採血容器 1 種への変更に伴う検査体制見直しのため

《補 足》 従来は、3 本の専用容器それぞれに採血が必要でしたが、今後は新容器 1 本に採血いただき、弊社にて従来の容器それぞれに分注した後、検査を実施致します。