

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 29 年 8 月 7 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.11	0316	血中脂肪酸分画	所要日数	6 ~ 8 日	6 ~ 9 日
			検査方法	LC-MS/MS 法	GC 法
			JLAC10	3F095-0000- 023-210-00	3F095-0000- 023-202-00
			基準値	DHLA : 23.0~72.0 AA : 142.0~307.0 EPA : 12.0~112.0 DHA : 51.0~185.0 μg/mL EPA/AA 比 : 0.06~0.44	DHLA : 22.6~72.5 AA : 135.7~335.3 EPA : 10.2~142.3 DHA : 54.8~240.3 μg/mL EPA/AA 比 : 0.05~0.61

※ その他の検査内容に変更はございません。

《変更理由》 委託先の見直しにおける変更