

「IL-2(インターロイキン-2)」 検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、下記検査項目につきまして、Information No.14-093a(山)※5でご案内のとおり、試薬供給中断により、一時的に委託先を変更して引き続き検査受託しておりますが、旧来の委託先より試薬メーカーによる供給が困難な為、一時中止から完全中止とせざるを得ないとの連絡がございました。

弊社といたしましては、先にご案内しました当該検査項目の一時変更委託先を、正式な委託先として検査内容を変更させていただきます。

先生方には大変ご迷惑をおかけいたしますが、何卒ご了承賜りますよう、お願い申し上げます。

敬具

記

■対象項目/変更内容

頁	項目 コード	検査項目名	変更箇所	新	旧
189	6900	IL-2 (インターロイキン-2)	検査項目名	インターロイキン-2 (IL-2)	IL-2 (インターロイキン-2)
			検 体 量 (容 器)	血液 1mL (容器:C) ↓ <input type="checkbox"/> 遠心 血漿 0.3mL(容器:X)	血液 2mL (容器:01) ↓ <input type="checkbox"/> 遠心 血清 0.5mL
			検 査 方 法	EIA	ELISA
			基 準 値	15.6 未満 (pg/mL) (健常者参考値)	0.8 以下 (U/mL) (参考値)
			備 考	必ず血漿分離の上ご提出下さい。 血清、細胞培養上清も検査可。	(なし)
			検 査 場 所	LSI メディエンス(→1)	エスアールエル(→5)

■変更期日

直ちに変更

以上