

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、この度、下記項目の検査委託先より検査中止の連絡がございました。
弊社としましては、これら検査項目の委託先を変更して引き続き検査受託することにいたしましたので、委託先変更に伴う検査内容変更をご案内させていただきます。
誠に勝手ではございますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承の程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 | 変更内容 | 新 | 旧 |
|----|-----------|--------------------|-----------|-----------------------------|-------------------|
| 25 | 2042 | N-アセチル プロカインアミド | 検 体 量 | 血清 0.3mL | 血清 0.4mL |
| | | | 検 査 方 法 | HEIA | EIA |
| | | | 有効治療濃度 | 5~30* ¹ (μ g/mL) | 6.0~20.0 (μ g/mL) |
| | | | 所 要 日 数 | 3~5 日 | 3~6 日 |
| | | | 主 な 商 品 名 | (なし) | プロカインアミドの活性代謝物 |
| | | | 検 査 委 託 先 | LSI メディエンス(→1) | エスアールエル(→5) |

※その他の検査要項に変更はございません。

*1:有効治療濃度はプロカインアミドとN-アセチルプロカインアミドとの総量値です。

■変更期日

●2017年11月30日(木)受付日分より

以上