

検査内容変更のご案内

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

この度、下記に掲げる検査項目におきまして、検査内容を変更させていただきたくご案内申し上げます。

何卒、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

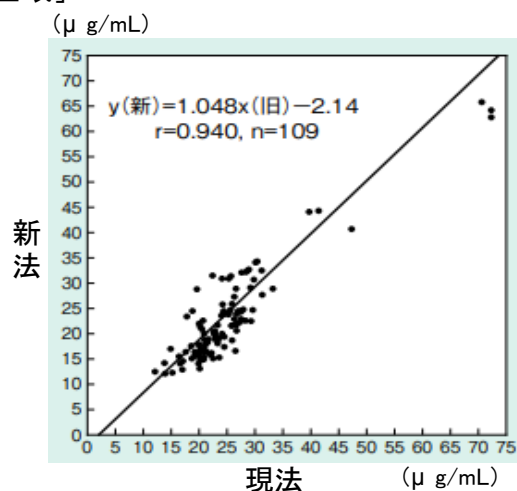
■実施日 2020年 6月 30日(火)ご依頼分より

■変更項目および変更内容

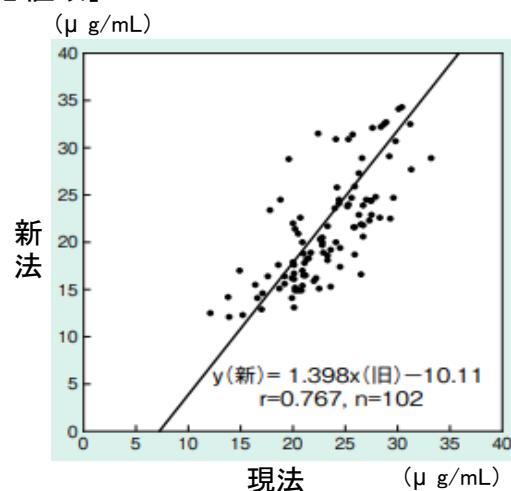
案内書掲載頁	項目コード 統一コード	検査項目	変更箇所	新	現	備考
80	4110 4B045	サイロキシン結合グロブリン(TBG)	保存	血清 凍結	血清 冷蔵	測定委託先における変更のため。
			検査方法	CLEIA	RIA(PEG法)	
			基準値	14~31 μ g/mL	14.0~29.4 μ g/mL	
			報告下限	3.5 μ g/mL未満	5.0 μ g/mL未満	
			報告上限	400 μ g/mL以上	999,000 μ g/mL以上	
			報告桁数	小数1位、有効2桁	小数1位、有効3桁	

【新現二法の相関】

[全域]



[低値域]



ご不明な点等ございましたら貴院担当もしくは当社インフォメーションまでお申し付けください。