

先生各位

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、検査内容の変更を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

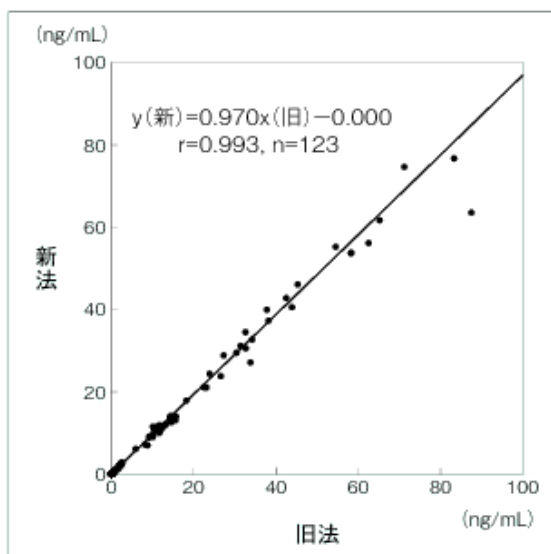
記

■実施日 2025年 9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
59	2488 5C215	プロカルシトニン	検査方法	CLIA	ECLIA	測定委託先における測定試薬変更のため
			基準値	0.05 ng/mL 未満	0.05 ng/mL 以下	
			報告上限	10,000 ng/mL 以上	999,000 ng/mL 以上	

■新旧相関



(委託先検討データ)

ご不明な点等ございましたら貴院担当もしくは弊社お客様窓口までお申し付け下さい。