

検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下ますます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賜り、誠にありがとうございます。

このたび、下記検査項目の検査内容を変更させていただきたくご案内いたします。

先生方には大変ご迷惑をおかけいたしますが、弊社事情をご賢察のうえ、なにとぞご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬具

記

- 変更日 2021年 1月 18日(月) 受付分より
- 変更内容

項目コード	検査項目名	変更箇所	新	現行	検査案内	備考
5429	ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量(HCG)《血清》	基準値(男性)	1.0以下 mIU/mL	0.5以下 mIU/mL	P35	・最終委託先における測定機器変更のため。 ・ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量(HCG)《血清》の女性の基準値に変更はありません。
		報告下限値	1.0以下 mIU/mL	0.5以下 mIU/mL		
1228	ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量(HCG)《尿》	報告下限値	1.0以下 mIU/mL	0.5以下 mIU/mL		