

## 検査内容変更のお知らせ

拝啓 平素は格別のお引き立てを賜り、厚く御礼申し上げます。

このたび下記検査項目におきまして検査見直しにともなう検査内容の変更をさせていただきますので、ご案内いたします。

誠に勝手ではございますが、ご了承のほどよろしくお願い申し上げます。

敬具

**記**

〈実施日〉

2013年4月1日(月) ご依頼分より

〈検査内容変更〉

項目コード*	項目名称	変更内容	新	現
0815	ホモバニリン酸 [血漿] (HVA)	基準値	7.0~25.0 (ng/ml)	未設定 (ng/ml)
0967	NCC-ST-439	基準値	男性 4.5未満 女性 7.0未満 49歳以下 7.0未満 50歳以上 4.5未満 (U/ml)	7.0以下 (U/ml)
0483	抗トコトリアM2抗体 (AMA-M2)	検査方法	CLEIA法	EIA(ELISA)法
		所要日数	3~5日	3~6日