

HCL information

検査内容変更のご案内

拝啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご愛顧を賜り、厚くお礼申し上げます。
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。

敬具

記

●変更実施日 : 2020年 3月 31日(火) 受付分～

●変更内容

案内書掲載頁	項目コード	検査項目	変更箇所	変更後	変更前
P54	2169	クラミジ アツタシ抗体 IgG (FA)	項目名称	クラミドフィラ (クラミジ ア) シッタシ IgG (FA)	クラミジ アツタシ抗体 IgG (FA)
	2168	クラミジ アツタシ抗体 IgM (FA)	項目名称	クラミドフィラ (クラミジ ア) シッタシ IgM (FA)	クラミジ アツタシ抗体 IgM (FA)

※名称変更による基準範囲等、検査内容に変更はございません。

●委託先 : SRL

●変更理由 : 委託先による変更



HCL 株式会社 兵庫県臨床検査研究所

姫路本社 TEL: 079-267-1251 神戸西支所 TEL: 078-929-0492 食品衛生管理MEL TEL: 079-267-1253
岡山支所 TEL: 086-952-5218 神戸東支所 TEL: 078-252-7315 病理検査室HPL TEL: 079-268-1101