

INFORMATION

No. 2504-16

検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、下記の項目につきまして、検査内容を変更させていただくことになりましたので、ご案内申し上げます。

先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒ご了承のほどよろしくお願い申し上げます。

謹白

記

■ 変更内容

コード	検査項目名	変更箇所	新	旧
1798	可溶性インターロイキン-2 レセプター(sIL-2R)	検査方法	LA	CLEIA
		基準値	204~587 U/mL	121~613 U/mL
		所要日数	2~3日	3~4日
0803	血清補体価(CH ₅₀)	所要日数	2~3日	3~4日
0804	C ₃ (β ₁ C/β ₁ Aグロブリン)			
0852	C ₄ (β ₁ Eグロブリン)			

(裏面に続く)

■ 変更日

2025年 5月 7日(水) 受付分より

* お問い合わせは当社または担当者までお願いいたします。

株式会社 武蔵臨床検査所

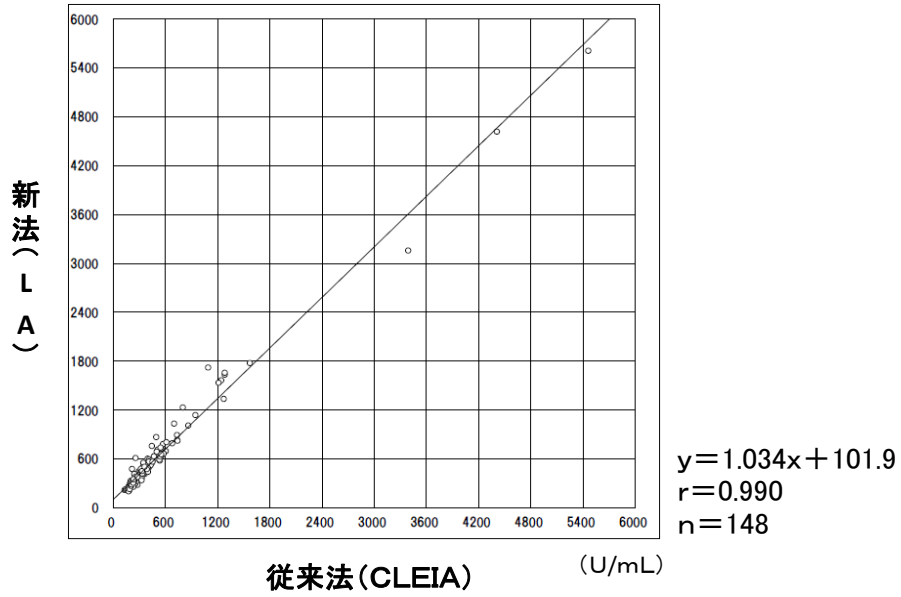
〒358-0013 埼玉県入間市上藤沢309-8

TEL 04-2964-2621 FAX 04-2964-6659

URL <http://www.e-musashi.co.jp>

相関図

可溶性インターロイキン-2レセプター (sIL-2R)



自社検討資料