

## 検査内容変更及び検査受託中止のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、下記の検査項目につきまして、検査内容の変更及び検査の受託を中止させていただく事になりましたので、ご案内申し上げます。

先生方には大変ご迷惑をお掛け致しますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬 白

2017年4月

【記】

### ◇検査内容変更項目

項目コード	検査項目名
5575	高感度TNF $\alpha$

実施日:2017年4月28日(金)受付分より

### ◇検査受託中止項目

項目コード	検査項目名
2015	酸性ホスファターゼ(ACP)
2016	前立腺酸性ホスファターゼ(PAP)
8525	セフォジジム(CDZM)

実施日:2017年5月2日(火)受付分をもって受託中止

※ 詳細は裏面をご参照ください

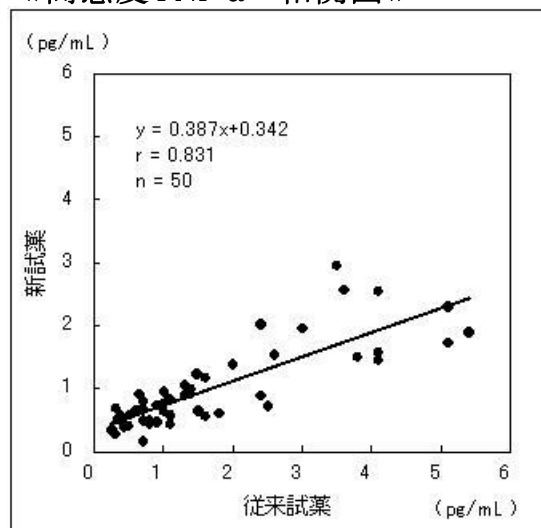
お問い合わせは最寄りの営業所 または、  
本社・研究所にお願いいたします。

**SMS** 株式会社 **昭和メディカルサイエンス**  
本社・研究所：東京都町田市南町田三丁目45番18号  
TEL 042 (795) 6000

### ◇検査内容変更項目

項目コード	検査項目名	変更内容	新	現	備考
5575	高感度TNF α	検体量	血清0.3mL	血清0.9mL	測定試薬販売中止による 測定試薬の変更
		基準範囲	1.1未満	2.8未満	
		報告範囲	0.2未満～最終値	0.5未満～最終値	

### 《高感度TNF α 相関図》



### ◇検査受託中止項目

項目コード	検査項目名	備考	代替検査項目	
			項目コード	検査項目名
2015	酸性ホスファターゼ (ACP)	測定試薬販売中止	4761	PSA (前立腺特異抗原)
2016	前立腺酸性ホスファターゼ (PAP)			
8525	セフォジジム(CDZM) (薬剤感受性検査)			

※薬剤感受性セット(I・J・K)にセフォジジム(CDZM)が登録されているご施設につきましては、大変申し訳ありませんが、ご通知無しに登録抹消させていただきます。

薬剤感受性セット内容のご変更が必要な際は、お手数ですが最寄りの営業所までご連絡頂けますよう、宜しくお願い申し上げます。