

検査内容変更のお知らせ

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、下記検査項目につきまして、検査方法の変更させていただくことと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、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。

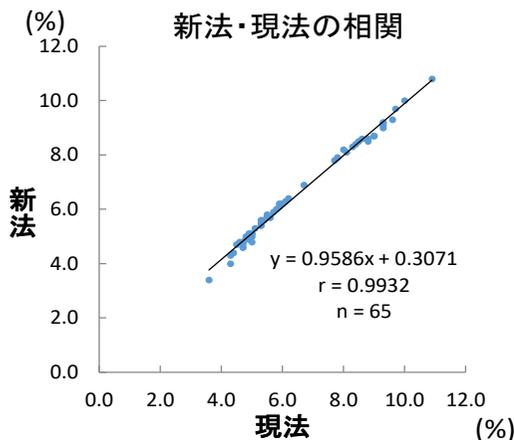
敬 白

2018年4月

◇検査内容変更項目

ヘモグロビン A1c (項目コード : 3501)

変更内容	新	現	備考
検査方法	LA法	酵素法	高精度試薬への変更にともなう検査方法の変更
容器/検体量	④:血糖容器/血液2.0mL	同左	
基準範囲	4.6~6.2%		
所要日数	1~2日		



自社検討資料

変更期日 : 2018年4月21日(土)受付分より

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