

# 臨床検査に関するお知らせ



株式会社セントラル医学検査研究所  
TEL(本社)029-225-8858 (下館)0296-28-5900

先生各位

平成31年4月  
A-19-10

## 報告下限値変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

また、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、下記検査項目におきましてキャリブレーションの組成変更に伴い、報告下限値を変更させて頂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

◆ 実施日 2019年4月15日(月) ご依頼分より

◆ 変更内容

2018・19年 検査案内	項目 コード	検査項目	変更箇所	新	旧
p.30	18110	T4 (サイロキシシン)	報告下限	0.91 未満 $\mu$ g/dL	1.00 未満 $\mu$ g/dL

\*基準値、検体量、保存方法等の変更はありません。