

< 検査内容変更のお知らせ >

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。
このたび、下記項目におきまして、検査内容の一部を変更させていただきま
すのでご案内申し上げます。
誠に勝手ではございますが、弊社事情ご賢察のうえ、ご了承の程お願い申し
上げます。

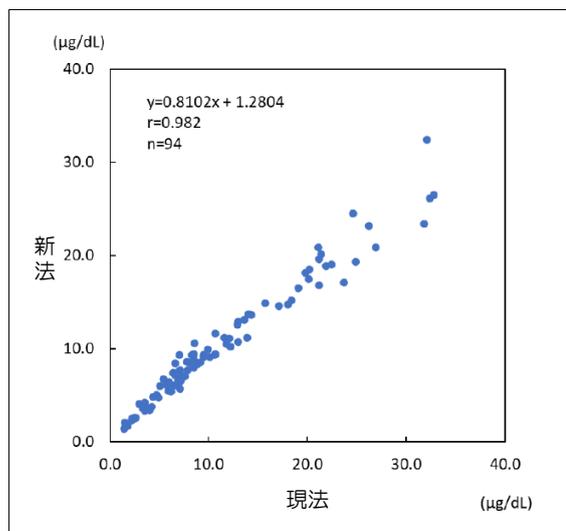
敬具

《実施日》 2021年 5月 1日（土） 受付分より

《変更内容》

項目 コード	項目名	変更箇所	新	現	備考	検査案内 記載頁
581	コルチゾール	基準値	3.7~19.4 $\mu\text{g/dL}$ 午前（10時以前）	4.5~21.1 $\mu\text{g/dL}$ （早朝空腹時）	測定試薬の変更	73

● コルチゾール 現法と新法の比較



(委託先検討資料)