

INFORMATION

No.2024.15
2024年8月

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お礼申し上げます。
この度、下記検査項目におきまして、検査内容の変更をご案内いたします。
健康と医療の未来に貢献すべく、より良い検査サービスのご提供に努めてまいります。

謹白

記

■ 変更日 2024年10月1日(火) ご依頼分より

■ 対象項目および変更内容

検査項目 一覧掲載頁	項目 コード	検査項目	新	現
未掲載	3219	膣トリコモナスおよびマイコプラズマ ジェニタリウム同時核酸同定	分泌物	1~2日
	3222			

※アッセイサイクルの変更に伴い、所要日数を変更いたします。なお、上記以外の検査要項は変更ありません。



一般社団法人

福岡市医師会臨床検査センター

〒814-0001 福岡市早良区百道浜1丁目6番9号 TEL(092)852-1506 FAX(092)852-1511