

記載例

検査項目詳細一覧表

業者名	（株）〇〇		
代表者名	代表取締役	〇〇	〇〇 印
担当者	〇〇	〇〇	
問い合わせ先	（〇〇〇）	〇〇	〇〇

番号	項目コード	項目名	報告までの所要日数 （土日祝を含む。）	検査方法	基準範囲	単位	試薬名称	測定機器	再委託	備考（血清、血漿及び尿等の材料）
1	0001	成長ホルモン (GH)	2 ～ 4	ECLIA	M 2.47以下 F 0.13～9.88	ng/mL	エクルース試薬 h GH	モシ ュラーアナリティクス	×	血清
2	0752	IGF- I （ソマトメジンC）	2 ～ 4	RIA固相法 (IRMA)	別紙参照	ng/mL	IGF- I （ソマトメジンC）IRMA「第一」	γ-カウンター(WALLAC 1460SRL)	×	血清
3		黄体形成ホルモン (LH)								
4		プロラクチン								
5		抗利尿ホルモン (AVP)								