

平成 24 年 7 月 2 日

お客様 各位

財団法人秋田県総合保健事業団
児桜検査センター

ノロウイルス検査のご案内

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

日頃、当事業団をご利用いただき厚くお礼申し上げます。

当事業団では下記のとおりノロウイルス検査を実施しておりますので、ご案内申し上げます。

なお、腸内細菌検査（サルモネラ、腸管出血性大腸菌等）とは別になりますので、ご注意ください。（検査内容・料金別）

記

1. 検査項目 ノロウイルス RNA

2. 検査要項

検査材料	糞 便（親指大）
所要日数	1 日（※）
検査方法	TRC 法
基準範囲	陰 性
保 存	冷 蔵
容 器	専用容器

※ 児桜検査センターに午後 1 時までの搬入検体は、当日中に結果報告いたします。

※ 午後 1 時以降搬入検体については翌日の夕方報告いたします。

※ 休日の前日午後 1 時以降搬入検体については休日明けの夕方報告いたします。

※ 検査料金・検体回収及びその他詳細につきましては、下記連絡先までお問い合わせください。

《連絡先》

財団法人 秋田県総合保健事業団
児桜検査センター

TEL 018(845)5100 FAX 018(845)9255