

提出用



特殊検査依頼書

受領日	受領者サイン	検査受付者
/		VCL

病院コード	病院名

提出医	発送日
カタカナでご記入下さい	月 日

報告形式 (複数選択可) ※未登録施設のみ	電話	未登録施設のみ	FAX	未登録施設のみ
郵送 ・ FAX ・ PDFファイル (Eメール)	メール	未登録施設のみ		

※報告書の郵送は有料 (110円) となります

チェック	検査項目
✓	SFTSV 遺伝子検査
✓	
✓	

株式会社ベツクリニカルラボ
VETS CLINICAL LABO

◀ SFTSV遺伝子検査以外の検査依頼の場合に
検査項目をご記入ください

記入例	検査ID	5123-1	ベツクリニカル	犬・猫	♂	♀
	この欄は未記入で お願いします	EDTA (全血 or 血漿)	ラボ	ポメラニアン	9才10ヶ月	

No	検査ID	カルテNo.	オーナー名 (カタカナ 苗字のみ)	犬 or 猫	性別	
		検査材料	ペット名 (カタカナ)	種類	年齢	
1		カルテNo.		犬・猫	♂	♀
		EDTA血漿 (不活化液入り容器) EDTA (全血/血漿)・血清		その他分類・種類	才 ヶ月	
2		カルテNo.		犬・猫	♂	♀
		EDTA血漿 (不活化液入り容器) EDTA (全血/血漿)・血清		その他分類・種類	才 ヶ月	
3		カルテNo.		犬・猫	♂	♀
		EDTA血漿 (不活化液入り容器) EDTA (全血/血漿)・血清		その他分類・種類	才 ヶ月	

※1枚で3検体分まで記入可能です

備考欄

■ SFTSV遺伝子検査 材料: EDTA血漿 (不活化液入り容器※1) 検体量: 0.1ml以上 保存: 室温 報告日数: ~5営業日

※1 不活化液入りの専用容器がない場合は、EDTA血漿0.1ml以上を必ず冷蔵便でお送りいただきますようお願いいたします。