

検査依頼用紙

1. プリオン病を含む急速進行性認知症の血液・髄液中バイオマーカー
2. 緊急で1週間以内で結果を知りたいケース

* 2を選択された方は2.5万必要です。

料金については長崎大学の事務から支払いの書類が送られてきます。

依頼される検査項目に○をおつけください。