

ミルテル検査運用方法変更のご案内

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別なご愛顧を賜り厚く御礼申し上げます。

2023年11月20日より、社内での運用方法見直しに伴い、以下の通り従来の運用を変更いたします。皆様にはご不便をおかけしますが、何卒ご理解賜りますようお願い申し上げます。今後とも引き続きご愛顧のほど、よろしくお願いいたします。

謹白

記

■ミルテル汎用検査依頼書の変更（対象：テロメアテスト・テロメア疲労度テスト）

従来の運用 : 研究利用を目的とした、同意欄・問診票付きの検査依頼書の使用（A4サイズ）

今後の運用 : **研究利用を行わない、同意欄・問診票を削除した検査依頼書の使用（A5サイズ）**

詳細については、**別紙**をご覧ください。

■検査キット提供方法の変更

従来の運用 : 〈ご契約・ご出検後〉自動的にミルテルより検査キットを送付（テロメアのみ）
〈その他〉医療機関様より電話またはメールでミルテルへ必要個数をご依頼

今後の運用 : **必要個数を都度、「検査キット発送依頼書」にてFAXまたはメールでご依頼（ご契約・ご出検後の、自動的な検査資材の送付を廃止）**

詳細については、別途送付している運用マニュアル**6P**をご覧ください。

■預かり証の返送（対象：スキャンテスト、NAD+テスト）

従来の運用 : 預かり証の運用なし

今後の運用 : **検査キット受領の際、同封の「預かり証」にご記入の上ミルテルへご返送**

詳細については、**別紙**をご覧ください。

■検体発送連絡方法の変更

従来の運用 : 電話、FAX、メールいずれかで必要情報をミルテルへご連絡

今後の運用 : **〈電話〉従来より変更なし
〈FAX、メール〉「検体発送書」にご記入の上ミルテルへご連絡**

詳細については、別途送付している運用マニュアル**6P**をご覧ください。

以上

個別のご相談・ご要望等ございましたらお問い合わせください。

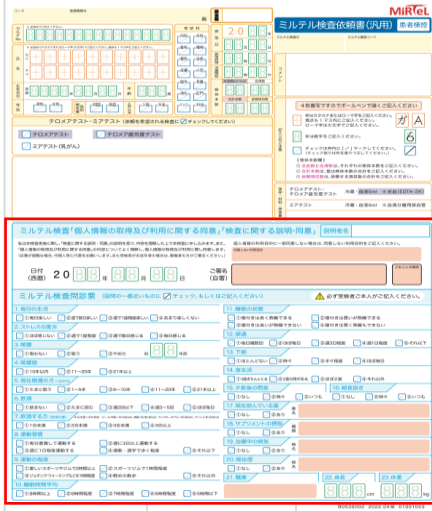
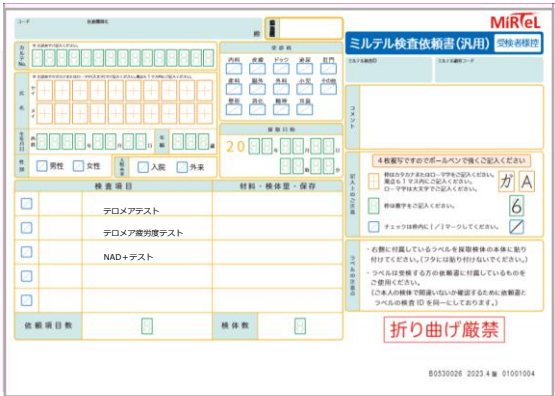
■ミルテル汎用検査依頼書の変更について (対象：テロメアテスト・テロメアテスト疲労度テスト)

ミルテルでは研究利用を目的として検体を利用させていただくにあたり、依頼書に署名欄を設け、受検者様への同意を取得するためのご署名をいただいております。

この度、社内で見直しを行った結果、今後は研究利用を行わない結論に至ったため、同意欄を廃止し、問診票を除いた依頼書に変更いたします。(個人情報保護法第23条により、委託の範囲内でのみ個人情報を取り扱う場合、弊社への同意は必須ではないという観点から)

今後も今まで同様、個人情報保護法に則り、適切な個人情報の取扱いを行って参りますので、引き続きご愛顧のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

※検査の実施につきましては、これまで同様、医療機関様より受検者様からの同意取得は必要です。

変更前	変更後
 <p>こちらの検査依頼書の送付は廃止いたします。</p>	 <p>検査キット発送依頼書にてご依頼いただいた際、 変更後の依頼書をお送りいたします。</p>

■預かり証ご返送のお願い (対象：スキャンテスト、NAD+テスト)

預り証

○○○○年 ○月 ○○日

広島県広島市南区出汐一丁目2番10号
株式会社ミルテル 行

FAX : 082-546-9790
E-mail : order_h@mirtel.co.jp

商品名	数量	備考
NAD+テスト検査キット	3	以上

上記の通り、確かにお預かりいたしました。

年 月 日 印

※押印について
できる限り社印でお願いしておりますが、難しい場合は、
角印>院長認印>担当者印(どなたでも可能)にて押印をお願いします。
なお、毎回同様の印鑑にて押印をお願いします。

【医療機関コード】 99999
【医療機関名】 ○○○○クリニック
【住所】 ○○県△△市□□1-11 ○ビル3F

検査キットの受領確認のため、検査キット発送時に「預り証」を同梱いたします。お手数ですが、受領後は必ず日付のご記入と押印の上、FAXまたはメールにてミルテルへご返送をお願いいたします。

※押印は、できるだけ社印でお願いしております。
ただし、難しい場合は、
角印>院長認印>担当者印(どなたでも可能)にて押印をお願いいたします。
なお、毎回同様の印鑑にて押印をお願いいたします。