

遺伝子検査依頼書

依頼日 年 月 日

コード	施設名	TEL	提出医	カルテ No.
オーナー名		FAX		
ペット名		犬 猫 その他		
		種類 ()		才
採取日	年 月 日	コメント		
仮報告: <input type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> FAX (どちらか一方をチェックしてください。未記入やメールアドレス未登録の場合は、FAXでの仮報告となります)				

提出検体	コメント欄 (疑われる疾患名/遺伝性疾患では親・子・兄弟の遺伝子型/感染症では使用抗生剤・培養結果等ご記入ください)	検体番号 (弊社記入欄)
<input type="checkbox"/> 全血 <input type="checkbox"/> スwab (部位:) <input type="checkbox"/> その他 ① (部位:) ② (部位:)		

同一症例で複数検体ご依頼の場合は、検体毎に検査費用がかかります

*対象種を参考に検査項目を選択してください

遺伝性疾患遺伝子検査					
✓	項目	対象種	✓	項目	対象種
	PRA (prcd)	トイ・プードル、ミニチュア・プードル、ヨークシャー・テリア、チワワ、ゴールデン・レトリバー、ラブラドル・レトリバー、アメリカン・コッカー・スパニエル、イングリッシュ・コッカー・スパニエル、オーストラリアン・シェパード		VWD (c. 7437G>A)	W・コーギー・ペンブローク、ドーベルマン・ピンシャー、パーニーズ・マウンテン・ドッグ、パピヨン、スタンダード・プードル
	PRA (cord1)	ミニチュア・LH・ダックス		VWD (c. 255delC)	スコティッシュ・テリア
	PRA (rcd3)	W・コーギー・カーディガン		VWD (c. 2242+1G>A)	コーイケル・ホンディエ
	PRA (CNGB1)	パピヨン		VWD (del)	シェットランド・シープドッグ
	PRA (XLPRA)	シベリアン・ハスキー		HCM (c. 91G>C)	メインクーン
	CL	ボーダー・コリー		HCM (substitution)	ラグドール
	TNS	ボーダー・コリー		GM1	柴
	CEA	コリー、ボーダー・コリー、北海道犬、シェットランド・シープドッグ、オーストラリアン・シェパード		GM2	日本猫
	IGS (SCM)	ボーダー・コリー		MDR1	コリー、ボーダー・コリー、シェットランド・シープドッグ、オーストラリアン・シェパード、イングリッシュ・シェパード、ジャーマン・シェパード、ホワイ・スイス・シェパード
セット検査					
	CL+CEA	ボーダー・コリー		CL+CEA+TNS+MDR1+IGS	ボーダー・コリー
	CL+CEA+TNS	ボーダー・コリー		PRA+VWD	パピヨン
	CL+CEA+TNS+MDR1	ボーダー・コリー			

感染症遺伝子検査、その他					
✓	項目	対象種	✓	項目	対象種
	バベシア	犬		SRY	犬、猫、牛
	ネコヘモプラズマ	猫		重症熱性血小板減少症候群ウイルス (SFTSV)	犬、猫
	ネコカリシウイルス (FCV)	猫		アリューシャンミンク病ウイルス (ADV)	フェレット
	ネコヘルペスウイルス (FHV-1)	猫		牛伝染性リンパ腫ウイルス (BLV)	牛
	細菌同定 [broad-range PCR]			犬 DNA 鑑定	犬
	真菌同定 [broad-range PCR]		その他の項目は手記入にてお願いいたします		
	細菌・真菌同定セット検査 [broad-range PCR]				