

○血液型判定用抗体基準の一部改正について

(平成八年四月一六日)

(薬発第四二二号)

(各都道府県知事あて厚生省薬務局長通知)

左記のとおり、血液型判定用抗体基準(平成六年六月厚生省告示第二〇四号)の一部が改正されたので、貴管下関係各位に対して周知徹底を図るとともに、窓口における備付けその他の適当な方法により閲覧に供するよう、御配慮願いたい。

記

別紙のとおり、次の基準を新たに定めたこと。

ゲルカラム遠心凝集法血液型判定用抗体
ビーズカラム遠心凝集法血液型判定用抗体

別紙〔略〕