

# コロナウイルス抗原キットのご案内

※価格は全て税抜です。

## コロナウイルス抗原キット

イムノクロマト法により定性的に目視でSARS-CoV-2抗原を15分～30分で検出可能です。



### SARS-CoV-2 ラピッド抗原テスト

- ・製造販売元/ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社
- ・貯蔵方法/2～30℃
- ・判定時間/15～30分
- ・検体/鼻咽頭ぬぐい液・鼻腔ぬぐい液
- ・有効期間/24カ月(製造後)
- ・承認番号/30300EZ00011000

1テストあたり  
**840円**  
(税抜)

注文コード: **052-690**

25テスト入  
1箱 **21,000円**(税抜)

イムノクロマト法で新型コロナウイルス抗原を10分で検出。



### ラピッドテスト SARS-CoV-2

- ・製造販売元/積水メディカル株式会社
- ・貯蔵方法/2～30℃
- ・判定時間/10分
- ・検体/鼻咽頭ぬぐい液・鼻腔ぬぐい液
- ・有効期間/12カ月(製造後)
- ・承認番号/30300EZ00050000

1テストあたり  
**800円**  
(税抜)

注文コード: **053-868**

10テスト入  
1箱 **8,000円**(税抜)

新型コロナウイルス抗原を15分で検出。



### イムノエース® SARS-CoV-2

- ・製造販売元/株式会社タウンズ
- ・判定時間/～15分  
※15分より前でも判定部[T]及び[C]の両方にラインが認められた場合には陽性と判定してください。
- ・検体/鼻咽頭ぬぐい液・鼻腔ぬぐい液
- ・有効期間/10カ月(製造後)
- ・承認番号/30200EZ00068000

注文コード: **050-981**

10テスト入  
1箱 **45,000円**(税抜)

注文コード: **050-982**

60テスト入  
1箱 **268,000円**(税抜)

- ・検体種により一度の検体採取で下記イムノエースシリーズのウイルス系項目と同時に検査することが可能です。  
鼻咽頭ぬぐい液:Flu・アデノ・hMPV・RSV Neo・Flu/RSV  
鼻腔ぬぐい液 :Flu

※製品の詳細は各メーカーウェブサイトにてご確認ください。

## コロナウイルス抗体キット

※こちらの製品は抗原キットではございませんので間違いないようご注意ください。

新型コロナウイルス抗体を迅速に、定性的に検出します。



- イムノクロマト法による迅速測定で10～15分で新型コロナウイルス抗体を定性的に検出できます。
- 測定装置が不要な為、いつでもどこでも簡単に測定ができます。
- 1回の試料の滴下によりIgM・IgGの同時測定が可能です。

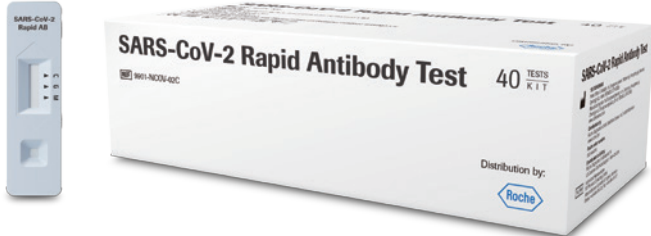
1テストあたり  
**875円**  
(税抜)

## SARS-CoV-2 Rapid Antibody Test RUO

※本製品は研究用試薬です。治療および診断目的に使用することはできません。

- 製造販売元/ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社
- 貯蔵方法/2～30℃
- 判定時間/10～15分
- 検体/全血(20μL)、血漿・血清(10μL)
- 有効期間/24カ月(製造後)

※本検査キットには採血用の穿刺器具は付属しておりませんので別途お買い求めください。



注文コード: **052-692**

40テスト入  
1箱 **35,000円**(税抜)

### コロナウイルス抗原キット

メーカー名	商品名	注文コード	1箱入数	税抜販売価格	ご注文の場合は、 注文箱数をご記入ください。
ロシュ	SARS-CoV-2 ラピッド抗原テスト	<b>052-690</b>	25テスト	<b>21,000円</b>	注文箱数 箱
積水メディカル	ラピッドテスト SARS-CoV-2	<b>053-868</b>	10テスト	<b>8,000円</b>	箱
タウンズ	イムノエース® SARS-CoV-2	<b>050-981</b>	10テスト	<b>45,000円</b>	箱
		<b>050-982</b>	60テスト	<b>268,000円</b>	箱

### コロナウイルス抗体キット

メーカー名	商品名	注文コード	1箱入数	税抜販売価格	ご注文の場合は、 注文箱数をご記入ください。
ロシュ	SARS-CoV-2 Rapid Antibody Test RUO	<b>052-692</b>	40テスト	<b>35,000円</b>	注文箱数 箱

### ご注文時の注意点

- ※このチラシでご注文いただいた場合、注文合計代金が5,000円以上になりますので送料は無料です。他の商品と合わせてのご注文は出来かねます。
- ※ご注文受付後の返品・キャンセルは出来ませんので予めご了承下さい。
- ※このチラシに掲載している商品は、メーカー在庫状況、ご注文状況によっては発送が遅延する場合がございます。
- ※お荷物の配達日・時間指定は出来ませんので予めご了承下さい。
- ※この用紙にご記入頂いた情報は、当該業務のみに使用し、他の目的には一切使用しません。

医療機関名		ご担当者	
ご住所			
T E L	( )	F A X	( )
医院コード		お申込み日	年 月 日

MEDICAL SUPPLY  
ご注文・お問い合わせは **GoodS** 医療用品カタログ受付窓口まで  
ご注文は、カタログ表紙に記載のあるFAX番号までお願いします。