

# Information

문서 번호: 24-17  
작성일자: 2009. 2. 27  
수 신: 병(의)원장  
참 조: 진단검사의학과, 원무관련부서, 외부수탁담당자  
제 목: Proinsulin 검사의 의뢰가 변경

1. 귀 원의 무궁한 발전을 기원하며 아울러 저희 삼광의료재단을 이용해 주셔서 깊이 감사드립니다.
2. 재단에서 재외주처리하고 있는 Proinsulin 검사의 의뢰가가 변경되어 알려드리오니, 진료 및 병원 업무에 참고하시기 바랍니다.

## 의뢰가 변경

적용일자 : 2009 년 3 월 2 일 (월) 접수분부터

보험코드	검사항목	의뢰가	
		변경전	변경후
노 206 CZ206	Proinsulin	27,000 원	28,000 원