

■がん遺伝子パネル検査提出（組織検体検査）用チェックリスト

フリガナ 患者氏名	
--------------	--

病院名			
診療科		担当医	

希望する検査

	OncoGuide™NCC オンコパネル システム
	FoundationOne® CDx がんゲノムプロファイル

※ご希望がない場合は、FoundationOne® CDx で提出いたします。

検体情報 下記をもらえなくご記入ください

病理識別番号			
病名			
病理診断名（英語）			
検体採取日	年	月	日
検体採取部位	☐ 原発巣 ☐ 転移巣 ☐ 不明		
具体的な採取部位（臓器名）			
検体採取方法	☐ 手術 ☐ 生検 ☐ その他		
腫瘍含有率	% 必ずご記入お願いします		

以下を確認し□にチェック【✓】を入れて下さい

- ☐ 病理組織事前診断の結果が**適当**である。
- ☐ 検体情報がすべて記入されている。
- ☐ 標本は病理組織事前診断で評価したものと同一である。
- ☐ がん遺伝子パネル検査用病理検体の提出について【参考資料 1】を基に、標本を作製している。
- ☐ 標本は、1 枚のスライドに 1 切片のみとし、全て同一ブロックから薄切りされている。
- ☐ OncoGuide™NCC オンコパネルシステムに検査希望の場合、未染色標本 10 枚すべてにマクロダイセクション（裏面にマーキング）が施行されている。
※マクロダイセクションが行われていない検体は、FoundationOne® CDx で提出いたします。

検査に必要な添付資料 以下を確認し□にチェック【✓】を入れてください

- ☐ HE 染色標本 1 枚（非コーティングガラス使用） **返却不可**
- ☐ 未染色標本 10 枚以上*（剥離防止コートスライドガラス使用） **返却不可**
*腫瘍含有率が 20%以下の場合は、未染色標本は 20 枚以上での作製・提出をお願いします。
- ☐ 病理診断報告書
- ☐ 診療情報提供書
- ☐ 資料（実施された画像検査や血液検査など）
- ☐ C-CAT 入力情報【様式 5】
- ☐ 看護情報提供書（任意）【様式 6】
- ☐ がん遺伝子パネル検査提出（組織検体検査）用チェックリスト【様式 7-1】

※上記をすべて同封の上、追跡可能な方法（レターパックなど）で送付してください。