

食品等自主検査結果書

No. 2102-09-015-1

令和 03年02月15日

〒 010-0061
 住所 秋田市御町 1 - 2 - 2 4

氏名 (公財) 秋田県学校給食会
 理事長 太田 徹 様

電話 018-864-3201 依頼者コード 13-82737

下記の通り検査結果をお知らせします。

公益財団法人 秋田県総合保健事業団

理事長 堀井 啓

秋田市寺内児桜 3 丁目1番24号

TEL 018(845)9293(児桜検査センター)

FAX 018(845)9255



製品名 冷凍じゃがいもカット (秋田県産)	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 たねっこ	食品衛生管理者又は 食品衛生責任者名	
	採取者名	

検査項目	検査結果	判定	表示方法
・生菌数	300/ g 以下	適	規格基準 300万/ g 以下
・ E . c o l i	陰 性	適	規格基準 陰 性
・黄色ブドウ球菌	陰 性		
以下余白			

検査期日 令和 03年02月15日 ~ 令和 03年02月18日

検査責任者 佐藤 弘幸



検査機関 公益財団法人 秋田県総合保健事業団

検査方法・・・食品衛生検査指針準拠

※検査結果については裏面を参照して下さい

食品等自主検査結果書

No. 2102-09-014-1

令和 03年02月15日

〒 010-0061
 住所 秋田市御町 1 - 2 - 2 4

氏名 (公財) 秋田県学校給食会
 理事長 太田 徹 様

電話 018-864-3201 依頼者コード 13-82737

下記の通り検査結果をお知らせします。

公益財団法人 秋田県総合保健事業団

理事長 堀井 啓

秋田市寺内児桜 3 丁目1番24号

TEL 018(845)9293(児桜検査センター)

FAX 018(845)9255



製品名 冷凍県産キャロットペースト	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 大応	食品衛生管理者又は 食品衛生責任者名	
	採取者名	

検査項目	検査結果	判定	表示方法
・生菌数	300/g 以下	適	規格基準 300万/g 以下
・E. coli	陰性	適	規格基準 陰性
・黄色ブドウ球菌	陰性		
以下余白			



検査期日 令和 03年02月15日 ~ 令和 03年02月18日

検査責任者 佐藤 弘幸

検査機関 公益財団法人 秋田県総合保健事業団

検査方法・・・食品衛生検査指針準拠

※検査結果については裏面を参照して下さい

食品等自主検査結果書

No. 2102-09-013-1

令和 03年02月15日

〒010-0061
 住所 秋田市御町1-2-24
 氏名 (公財) 秋田県学校給食会
 理事長 太田 徹 様
 電話 018-864-3201 依頼者コード 13-82737

下記の通り検査結果をお知らせします。

公益財団法人 秋田県総合保健事業団

理事長 堀井 啓

秋田市寺内児桜3丁目1番24号

TEL 018(845)9293 (児桜検査センター)

FAX 018(845)9255



製品名 秋田市産じゃがいもペースト	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 大応	食品衛生管理者又は 食品衛生責任者名	
	採取者名	

検査項目	検査結果	判定	表示方法
・生菌数	300/g 以下	適	規格基準 300万/g 以下
・E. coli	陰性	適	規格基準 陰性
・黄色ブドウ球菌	陰性		
以下余白			

検査期日 令和 03年02月15日 ~ 令和 03年02月18日

検査責任者 佐藤 弘幸



検査機関 公益財団法人 秋田県総合保健事業団

検査方法・・・食品衛生検査指針準拠

※検査結果については裏面を参照して下さい

食品等自主検査結果書

No. 2102-09-012-1

令和 03年02月15日

〒010-0061 住所 秋田市御町1-2-24
氏名 (公財) 秋田県学校給食会 理事長 太田 徹 様
電話 018-864-3201 依頼者コード 13-82737

下記の通り検査結果をお知らせします。

公益財団法人 秋田県総合保健事業団

理事長 堀井 啓

秋田市寺内児桜3丁目1番24号

TEL 018(845)9293(児桜検査センター)

FAX 018(845)9255



製品名 冷凍もぎたて粒コーン	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 びえいフーズ	食品衛生管理者又は 食品衛生責任者名	
	採取者名	

検査項目	検査結果	判定	表示方法
・生菌数	700/g	適	規格基準 300万/g以下
・E. coli	陰性	適	規格基準 陰性
・黄色ブドウ球菌	陰性		
以下余白			

検査期日 令和 03年02月15日 ~ 令和 03年02月18日

検査責任者 佐藤 弘幸



検査機関 公益財団法人 秋田県総合保健事業団

検査方法・・・食品衛生検査指針準拠

※検査結果については裏面を参照して下さい

食品等自主検査結果書

No. 2102-09-011-1

令和 03年02月15日

〒 010-0061
住所 秋田市卸町 1 - 2 - 2 4
氏名 (公財) 秋田県学校給食会
理事長 太田 徹 様
電話 018-864-3201
依頼者コード 13-82737

下記の通り検査結果をお知らせします。

公益財団法人 秋田県総合保健事業団

理事長 堀井 啓

秋田市寺内児桜 3 丁目1番24号

TEL 018(845)9293 (児桜検査センター)

FAX 018(845)9255



製品名 秋田県産ブルーベリー水饅頭	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 菜花堂	食品衛生管理者又は 食品衛生責任者名	
	採取者名	

検査項目	検査結果	判定	表示方法
・生菌数	300/g 以下	適	規格基準 10万/g 以下
・大腸菌群	陰性	適	規格基準 陰性
・黄色ブドウ球菌	陰性		
以下余白			

検査期日 令和 03年02月15日 ~ 令和 03年02月18日

検査責任者 佐藤 弘幸



検査機関 公益財団法人 秋田県総合保健事業団

検査方法・・・食品衛生検査指針準拠

※検査結果については裏面を参照して下さい