

## 食品等自主検査結果書

No. 2202-09-024-1

令和 04年02月14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 七尾 尊志 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

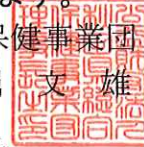
理事長

戸堀 文雄

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 わかさぎのかりかりフライ	製造又は加工年月日	依頼数量	
製造所 ハートフーズ21	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 04年02月14日 ~ 令和 04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			



# 食品等自主検査結果書

No. 2202-09-025-1

令和 04年02月14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 七尾 尊志 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

戸 堀



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 鶏と野菜のフリット	製造又は加工年月日	依頼数量	
製造所 ナカシン冷食	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 04年02月14日 ~ 令和 04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. 2202-09-026-1

令和 04年02月14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 七尾 尊志 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 戸堀 文雄

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 えごま豚メンチ (カレー味)	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 リヤンド松浦	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	31,000/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 04年02月14日 ~ 令和 04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. 2202-09-027-1

令和 04年02月14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 七尾 尊志 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 戸堀 文雄

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 国産花咲風とり天	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 アサヒ物産	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	56,000/g	適	規格基準 300万/g 以下
・E. coli	陽性	不適	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 04年02月14日 ~ 令和 04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. 2202-09-028-1

令和 04年02月14日

〒010-0061 住所 秋田市卸町1-2-24 氏名 (公財) 秋田県学校給食会 理事長 七尾 尊志 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

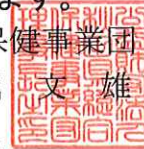
理事長

戸堀 文雄

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 国産やわらかチキンカツ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 アサヒ物産	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	28,000/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 04年02月14日 ~ 令和 04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



# 食品等自主検査結果書

No. 2202-09-029-1

令和 04年02月14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 七尾 尊志 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

戸 堀

文 雄

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	製造又は加工年月日	依頼数量	
白花豆コロッケ			
製造所 サンレイ食品	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	6,800/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 04年02月14日 ~ 令和 04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		

