

食品等自主検査結果書

No. 2602-09-028-1

令和 08年02月16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 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 コーン焼売	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)三忠	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	900 / g	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 08年02月16日 ~ 令和 08年02月19日 検査責任者 三浦 芳大

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. 2602-09-029-1

令和 08年02月16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 ポーク焼売(ボイルパック)		製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)三忠		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 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 08年02月16日 ~ 令和 08年02月19日		検査責任者 三浦 芳大	
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. 2602-09-030-1

令和 08年02月16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 ポークチキンハンバーグ(ボイルパック)	製造又は加工年月日	依頼数量	
製造所 (株)三忠	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 08年02月16日 ~ 令和 08年02月19日	検査責任者 三浦 芳大		
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. 2602-09-031-1

令和 08年02月16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 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 開きハタハタフライ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)金森水産	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	10,000 / 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 08年02月16日 ~ 令和 08年02月19日

検査責任者 三浦 芳大

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. 2602-09-032-1

令和 08年02月16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 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 おいしい秋田の枝豆入りかき揚げ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)アキフーズ	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	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 08年02月16日 ~ 令和 08年02月19日 検査責任者 三浦 芳大

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. 2602-09-033-1

令和 08年02月16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



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 カミカミタコメンチ		製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 サンレイ食品(株)		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	14,000/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 08年02月16日 ~ 令和 08年02月19日	検査責任者	三浦 芳大
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