

食品等自主検査結果書

No. 1506-09-062-0
 受付 平成27年06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 様
 理事長 太田 徹

電話 018-864-3201 依頼者コード 1 - 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 青梅ゼリー	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 トーニチ (株) 福島県福島市瀬上町字新田中通1-3	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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			

検査期日 平成 27年06月15日 ~ 平成 27年06月18日 検査責任者 伊藤 靖成

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. 1506-09-063-0
受付 平成27年06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 様
理事長 太田 徹
電話 018-864-3201 依頼者コード 1 - 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



秋田市寺内見桜3丁目1番24号
TEL 018(845)9293(見桜検査センター)
FAX 018(845)9255

製品名 パインコンポート	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 トーニチ(株) 福島県福島市瀬上町字新田中通1-3	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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			

検査期日 平成 27年06月15日 ~ 平成 27年06月18日	検査責任者 伊藤 靖成
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 ※結果判定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. 1506-09-064-0
受付 平成27年06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 様
理事長 太田 徹
電話 018-864-3201 依頼者コード 1 - 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



秋田市寺内見桜3丁目1番24号
TEL 018(845)9293(見桜検査センター)
FAX 018(845)9255

製品名 C a 厚焼玉子	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株) カネシヨク 埼玉県比企郡川島町上伊草893-1	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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			

検査期日 平成 27年06月15日 ~ 平成 27年06月18日	検査責任者 伊藤 靖成
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 ※結果判定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. 1506-09-065-0

受付 平成27年06月15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 様
理事長 太田 徹

電話 018-864-3201 依頼者コード 1 - 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	さんまフリッター	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所	(株)シバセン 宮城県柴田町大字上名生字明神堂1	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	2,900/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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			
検査期日	平成 27年06月15日 ~ 平成 27年06月18日	検査責任者	伊藤 靖成
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

※結果判定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. 1506-09-066-0

受付 平成27年06月15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 様
理事長 太田 徹

電話 018-864-3201 依頼者コード 1 - 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	製造又は加工年月日	依頼数量	
きびなごのカリカリフライ			
製造所 (株)ハートフーズ21 山口県下関市彦島西山町4-11-27	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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			
検査期日 平成 27年06月15日 ~ 平成 27年06月18日	検査責任者 伊藤 靖成		
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

※結果判定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. 1506-09-067-0

受付 平成27年06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 様
 理事長 太田 徹

電話 018-864-3201 依頼者コード 1 - 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 カレーコロッケ (クノーデル)	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 クワバラ食品(株) 愛媛県今治市喜田村4-3-20	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	8,600/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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			

検査期日 平成 27年06月15日 ~ 平成 27年06月18日

検査責任者 伊藤 靖成



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

※結果判定については裏面を参照して下さい