

食品等自主検査結果書

No. 1603-09-086-0

受付 平成28年03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 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



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

製品名 かぼちゃムース 50g	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)セリア・ロイル 福岡県朝倉市小田1275	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 28年03月14日 ~ 平成 28年03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. 1603-09-087-0

受付 平成28年03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 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。

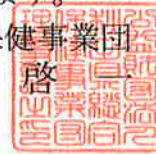
公益財団法人 秋田県総合保健事業団

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 クリームチーズムース 40g	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)セリア・ロイル 福岡県朝倉市小田1275	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 28年03月14日 ~ 平成 28年03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. 1603-09-088-0

受付 平成28年03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 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	ほうれん草ムース 40g	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所	(株)セリア・ロイル 福岡県朝倉市小田1275	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 28年03月14日 ~ 平成 28年03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. 1603-09-089-0

受付 平成28年03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 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



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

製品名 チーズインハンバーグ (デミグラスソース) ボイル用	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (有)トリマサ 茨城県坂東市山2477-11	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 28年03月14日 ~ 平成 28年03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. 1603-09-090-0

受付 平成28年03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 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 国産若鶏ねぎ塩ソース焼パック	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 コッコ(株) 愛知県知多市南粕谷新海2-10	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 28年03月14日 ~ 平成 28年03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. 1603-09-091-0

受付 平成28年03月14日

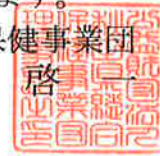
〒 010-0061
 住所 秋田市卸町1-2-24

氏名 (公財) 秋田県学校給食会 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 国産若鶏マーマレード焼きパック (皮付)	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 コッコ(株) 愛知県知多市南粕谷新海2-10	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 28年03月14日 ~ 平成 28年03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. 1603-09-092-0

受付 平成28年03月14日

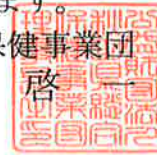
〒 010-0061

住所 秋田市卸町1-2-24

氏名 (公財) 秋田県学校給食会 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

秋田市寺内尻桜3丁目1番24号

TEL 018(845)9293(尻桜検査センター)

FAX 018(845)9255

製品名	緑の野菜のかぼちゃコロッセ豆乳入り	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所	MCC食品(株) 兵庫県神戸市東灘区深江浜町32	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 28年03月14日 ~ 平成 28年03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. 1603-09-093-0

受付 平成28年03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 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

秋田市寺内尻桜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	大豆とごぼうのミンチカツ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所	MCC食品(株) 兵庫県神戸市東灘区深江浜町32	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 28年03月14日 ~ 平成 28年03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. 1603-09-094-0

受付 平成28年03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 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



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

製品名 国産ささみカツ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (有)高久 茨城県水戸市酒門町4246-5	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 28年03月14日 ~ 平成 28年03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. 1603-09-095-0

受付 平成28年03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 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 国産鶏肉天ぷら (醤油味)	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)アキフーズ 茨城県鉾田市青柳774-1	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 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 28年03月14日 ~ 平成 28年03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. 1603-09-096-0

受付 平成28年03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 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 無塩せきショルダーベーコン	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)鎌倉ハムクラウン商会 神奈川県横浜市磯子区磯子6-40-12	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		
・E. coli	陰性	適	規格基準 陰性
・サルモネラ属菌	陰性	適	規格基準 陰性
以下余白			

検査期日 平成 28年03月14日 ~ 平成 28年03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