

食品等自主検査結果書

No. 2608-09-008-1
令和 08年08月24日

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

〒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

製品名 モウカザメ切身竜田	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 マルヒ食品	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	37,000/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08月24日 ~ 令和 08年08月27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. 2608-09-009-1

令和 08年08月24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 秋田県産豚みそかつ

製造又は加工年月日

依頼数量

製造所 山城食品

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

96万/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08月24日 ~ 令和 08年08月27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. 2608-09-010-1

令和 08年08月24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 さわら竜田揚げ		製造又は加工年月日		依頼数量
製造所 魚進フーズ		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. 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 08年08月24日 ～ 令和 08年08月27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. 2608-09-011-1
令和 08年08月24日

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

〒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

製品名 たら西京漬け	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 魚進フーズ	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	820／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08月24日 ～ 令和 08年08月27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. 2608-09-012-1

令和 08年08月24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 ロイヤルカツ NEW	製造又は加工年月日	依頼数量	
製造所 エム・シーシー食品	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	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 08年08月24日 ~ 令和 08年08月27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. 2608-09-013-1
令和 08年08月24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 枝豆と豆腐のミンチカツ		製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 エム・シーシー食品		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	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 08年08月24日 ～ 令和 08年08月27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			