

食品等自主検査結果書

No. 1704-09-084-0

受付 平成29年04月19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 いわしまーマレード煮	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株) トーイツフーズ栗東食品工場 滋賀県栗東市坊袋229	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 29年04月19日 ~ 平成 29年04月24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. 1704-09-085-0
 受付 平成29年04月19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 C a 国産鶏つくね	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461-1	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 29年04月19日 ~ 平成 29年04月24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. 1704-09-086-0

受付 平成29年04月19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 ローストンカツ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 サヌキ畜産フーズ(株)本社工場 香川県三豊市詫間町詫間2112-140	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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			

検査期日 平成 29年04月19日 ~ 平成 29年04月24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. 1704-09-087-0

受付 平成29年04月19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 学給用コロッケ (ポーク) F e ・ C a	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	25,000 / 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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			

検査期日 平成 29年04月19日 ~ 平成 29年04月24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. 1704-09-088-0

受付 平成29年04月19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 018-86-3201 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 シイラフライ F e ・ C a	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)キョーワ 香川県三豊市豊中町岡本1207	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	61,000 / 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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			

検査期日 平成 29年04月19日 ~ 平成 29年04月24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. 1704-09-089-0

受付 平成29年04月19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 アジフィレカレーフライ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 佐須一商店 茨城県日立市久慈町3-4-3	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	1,300/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 29年04月19日 ~ 平成 29年04月24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