

食品等自主検査結果書

No. 2302-09-018-1

令和 05年02月13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
 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 冷凍豆乳ムース	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)セリア・ロイル	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 05年02月13日 ~ 令和 05年02月16日 検査責任者 佐藤 辰美 

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. 2302-09-019-1

令和 05年02月13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
 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 冷凍ほぐしささみ水煮	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 マルイ食品(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	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 05年02月13日 ~ 令和 05年02月16日 検査責任者 佐藤 辰美

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. 2302-09-020-1

令和 05年02月13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
 秋田市寺内兎桜 3 丁目1番24号



TEL 018 (845) 9293 (兎桜検査センター)

FAX 018 (845) 9255

製品名 Ca・Fe国産ポークチキンハンバーグ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (有)トリマサ	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 05年02月13日 ~ 令和 05年02月16日 検査責任者 佐藤 辰美

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. 2302-09-021-1

令和 05年02月13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
 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 白身魚アーモンド揚	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 コッコ(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	8,300 / 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		
以下余白			

検査期日 令和 05年02月13日 ~ 令和 05年02月16日 検査責任者 佐藤 辰美

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. 2302-09-022-1

令和 05年02月13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
 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 えごま豚メンチカツ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)リヤンド松浦	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	34,000 / 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 05年02月13日 ~ 令和 05年02月16日 検査責任者 佐藤 辰美

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. 2302-09-023-1

令和 05年02月13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
 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 棒餃子	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)みまつ食品	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	400 / 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 05年02月13日 ~ 令和 05年02月16日 検査責任者 佐藤 辰美 

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