

食品等自主検査結果書

No. 2411-09-012-1

令和 06年11月11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
 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 ミニウィンナーオムレツ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)ミヤシタフーズ	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 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 06年11月11日 ~ 令和 06年11月18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. 2411-09-013-1

令和 06年11月11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 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 たれ付き彩り野菜肉団子	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 06年11月11日 ~ 令和 06年11月18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. 2411-09-014-1

令和 06年11月11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 タラ香味フライ	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	3,800 / 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 06年11月11日 ~ 令和 06年11月18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. 2411-09-015-1

令和 06年11月11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 若鶏竜田揚(皮無ムネF)馬鈴薯澱粉	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	54万/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 06年11月11日 ~ 令和 06年11月18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

食品等自主検査結果書

No. 2411-09-016-1

令和 06年11月11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 豆乳コーンコロッセ Fe Fi	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 サンマルコ食品(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	480 / 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 06年11月11日 ~ 令和 06年11月18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

食品等自主検査結果書

No. 2411-09-017-1

令和 06年11月11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 ポテトとお米のささみカツ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)印南食品	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	16,000 / g	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 06年11月11日 ~ 令和 06年11月18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