

食品等自主検査結果書

No. 1802-09-041-0

受付 平成30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 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 若鶏竜田揚	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	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 30年02月13日 ~ 平成 30年02月16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. 1802-09-042-0

受付 平成30年02月13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 カマンベールチーズ入りコロッケ (カレー味)	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	81,000/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 30年02月13日 ~ 平成 30年02月16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. 1802-09-043-0

受付 平成30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 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 秋田みどり大豆入りポテトコロッケ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株) いわて食品 岩手県紫波郡矢巾町土橋11-42-1	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	27万/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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			

検査期日 平成 30年02月13日 ~ 平成 30年02月16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. 1802-09-044-0

受付 平成30年02月13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 さわらフライ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)松島フーズ 滋賀県野洲市八夫650	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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			

検査期日 平成 30年02月13日 ~ 平成 30年02月16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. 1802-09-039-0
 受付 平成30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 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 五目C a 厚焼玉子	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株) カネシヨク 埼玉県比企郡川島町上伊草893-1	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 30年02月13日 ~ 平成 30年02月16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. 1802-09-040-0

受付 平成30年02月13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 白身魚のレモンペッパーフライ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (有)オーズ 茨城県東茨城郡茨城町中石崎536-1	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	15,000/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 30年02月13日 ~ 平成 30年02月16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