

食品等自主検査結果書

No. 1905-09-061-1

令和 01年05月20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 太田 徹 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 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 ナン	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 池田食品(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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			
検査期日 令和 01年05月20日 ~ 令和 01年05月23日	検査責任者 佐藤 弘幸		

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. 1905-09-062-1

令和 01年05月20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 太田 徹 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 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 冷凍もずく	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)沖水	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 令和 01年05月20日 ~ 令和 01年05月23日	検査責任者 佐藤 弘幸
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. 1905-09-063-1

令和 01年05月20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 太田 徹 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 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 ほうれん草焼売 Fe-Ca	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)三忠	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 令和 01年05月20日 ~ 令和 01年05月23日

検査責任者 佐藤 弘幸

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. 1905-09-064-1

令和 01年05月20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 太田 徹 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 堀 井 啓 一

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 いわし紀州煮	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株) トーイツフーズ	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. 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 令和 01年05月20日 ~ 令和 01年05月23日

検査責任者 佐藤 弘幸

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. 1905-09-065-1

令和 01年05月20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 太田 徹 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 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 秋田市産じゃがいもカット	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 農事法人組合 たねっこ	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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			
検査期日 令和 01年05月20日 ~ 令和 01年05月23日	検査責任者 佐藤 弘幸		
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. 1905-09-066-1

令和 01年05月20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 太田 徹 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 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 秋田市産じゃがいもペースト	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 (株)大応	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		
食品衛生法 成分規格に適合する			
以下余白			

検査期日 令和 01年05月20日 ~ 令和 01年05月23日

検査責任者 佐藤 弘幸

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