

食品等自主検査結果書

No. 2205-09-023-1

令和 04年05月16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。

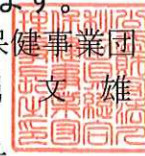
公益財団法人 秋田県総合保健事業団

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 国産大豆の豆腐ハンバーグ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 エム・シーシ食品 株式会社	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 04年05月16日 ~ 令和 04年05月19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. 2205-09-022-1

令和 04年05月16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 米粉の皮で包んだギョーザ (V e)	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 株式会社 餃子計画	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 04年05月16日 ~ 令和 04年05月19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. 2205-09-021-1

令和 04年05月16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 チキンナゲット	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 マルイ食品 株式会社	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 04年05月16日 ~ 令和 04年05月19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. 2205-09-020-1

令和 04年05月16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 肉入りしのだ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 ケンコー食品 株式会社	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 04年05月16日 ~ 令和 04年05月19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. 2205-09-019-1

令和 04年05月16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

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

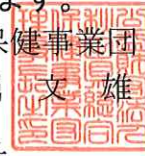
理事長

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 SNF 国産大豆 ミニ絹厚揚げ	製造又は加工年月日	依頼数量	
製造所 都吹 株式会社	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 04年05月16日 ~ 令和 04年05月19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. 2205-09-024-1

令和 04年05月16日

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



〒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

製品名 冷凍厚揚げ	製造又は加工年月日	依頼数量
製造所 株式会社 ライクスタカギ	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	1,200/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 04年05月16日 ~ 令和 04年05月19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