

# 食品微生物検査依頼書 No.1

↑ 検体送付前にFAXお願いします

FAX: 011-850-2535

記入例

【検体到着日に検査】

こちらの依頼書は検体到着後すぐに微生物検査をする場合の依頼書となります。  
保存検査のご依頼は食品微生物検査依頼書(保存用)にご記入ください。

※空欄をご記入下さい

6月 1日

依頼会社名	株式会社 ○○○	ご担当者	佐藤 様
連絡先	住所 〒 062-0052 札幌市豊平区月寒東2条16丁目1番7号	検査目的	<input checked="" type="checkbox"/> 自主検査 <input type="checkbox"/> 提出用 <input type="checkbox"/> クレーム
	TEL 011-850-2530	検査速報	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 必要なし
	FAX 011-850-2535		
報告書宛名	株式会社 ○○○ □□□工場 (※ ご依頼者と異なる場合にご記入ください)	依頼会社名と報告書宛名が異なる場合のみご記入ください。	
検体受付方法	<input type="checkbox"/> 郵送 郵送到着日 / AM着 <input checked="" type="checkbox"/> 持ち込み 持込予定日 6 / 1 11 時頃	※検体は午前中に郵送または持ち込み願います。午後の場合は翌日検査となります。 持ち込み予定時間もご記入ください。	

食品検体名 ※報告書記載名	検体No.1	おいしいショートケーキ	
製造年月日 ※報告書記載	2020年 6月 1日	<input checked="" type="checkbox"/> 消費期限 <input type="checkbox"/> 賞味期限 ※報告書記載	2020年 6月 1日
検査方法の指定	【検査方法】 洋生菓子(衛生規範)		
検査方法に指定のある場合はドロップダウンリストから選択、または、ご記入ください。 指定の無い場合は【指定なし】を選択してください。 【検査方法の指定】の詳細は記入例2ページ目でご確認ください。			
<input checked="" type="checkbox"/> 一般生菌数	<input checked="" type="checkbox"/> サルモネラ	<input type="checkbox"/> 消費期限	<input type="checkbox"/> 賞味期限
<input checked="" type="checkbox"/> 大腸菌群	<input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌群O157	<input type="checkbox"/> 消費期限	<input type="checkbox"/> 賞味期限
<input checked="" type="checkbox"/> 黄色ブドウ球菌	<input type="checkbox"/> 腸炎ビブリオ	<input type="checkbox"/> 消費期限	<input type="checkbox"/> 賞味期限
<input type="checkbox"/> E. coli	<input type="checkbox"/> セレウス菌	<input type="checkbox"/> 消費期限	<input type="checkbox"/> 賞味期限
ご希望の検査項目を選択してください。			

食品検体名 ※報告書記載名	検体No.2	おいしいチョコレートケーキ	
製造年月日 ※報告書記載	2020年 6月 1日	<input checked="" type="checkbox"/> 消費期限 <input type="checkbox"/> 賞味期限 ※報告書記載	2020年 6月 1日
検査方法の指定	【検査方法】 洋生菓子(衛生規範)		
検査項目		<input checked="" type="checkbox"/> 検体No.1と同じ検査項目	
<input type="checkbox"/> 一般生菌数	<input type="checkbox"/> サルモネラ	<input type="checkbox"/> カビ	<input type="checkbox"/> 嫌気性菌
<input type="checkbox"/> 大腸菌群	<input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌群O-157	<input type="checkbox"/> 酵母	<input type="checkbox"/> クロストリジウム属菌
<input type="checkbox"/> 黄色ブドウ球菌	<input type="checkbox"/> 腸炎ビブリオ	<input type="checkbox"/> 乳酸菌	<input type="checkbox"/> 耐熱性芽胞菌
<input type="checkbox"/> E. coli	<input type="checkbox"/> セレウス菌	<input type="checkbox"/> 耐熱性芽胞菌	<input type="checkbox"/> 耐熱性芽胞菌
検体No.1と同じ検査項目の場合こちらにチェックを入れてください。			

食品検体名 ※報告書記載名	検体No.3	おいしいフルーツケーキ	
製造年月日 ※報告書記載	2020年 6月 1日	<input checked="" type="checkbox"/> 消費期限 <input type="checkbox"/> 賞味期限 ※報告書記載	2020年 6月 1日
検査方法の指定	【検査方法】 洋生菓子(衛生規範)		
検査項目		<input checked="" type="checkbox"/> 検体No.1と同じ検査項目	
<input type="checkbox"/> 一般生菌数	<input type="checkbox"/> サルモネラ	<input type="checkbox"/> カビ	<input type="checkbox"/> 嫌気性菌
<input type="checkbox"/> 大腸菌群	<input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌群O-157	<input type="checkbox"/> 酵母	<input type="checkbox"/> クロストリジウム属菌
<input type="checkbox"/> 黄色ブドウ球菌	<input type="checkbox"/> 腸炎ビブリオ	<input type="checkbox"/> 乳酸菌	<input type="checkbox"/> 耐熱性芽胞菌
<input type="checkbox"/> E. coli	<input type="checkbox"/> セレウス菌	<input type="checkbox"/> 耐熱性芽胞菌	<input type="checkbox"/> 耐熱性芽胞菌

その他 特記事項やご要望などご記入ください。  
(ご請求先が異なる場合は、こちらに記載願います)

ご質問等ございましたら、お気軽にお問い合わせください

【検体送付先】

株式会社 キュー・アンド・シー

〒062-0052 札幌市豊平区月寒東2条16丁目1-7

TEL(011)850-2530 FAX(011)850-2535

フルーツケーキ上部のぶどうは皮を除いて検査してください。

微生物検査の方法等に指定のある場合はこちらにお書きください。

※弊社記入欄

微

受付日

℃

連絡票

報告書

# 食品微生物検査依頼書 No.2

↑ 検体送付前にFAXお願いします

FAX:01

株式会社 キュー

記入例

【検体到着日に検査】

※空欄をご記入下さい。該当する項目の□にチェックを入れて下さい。

依頼会社名	株式会社 ○○○	依頼日	2020年 6月 1日
-------	----------	-----	-------------

食品検体名 ※報告書記載名	検体No.4	おいしいチーズケーキ	
製造年月日 ※報告書記載	2020年 6月 1日	<input checked="" type="checkbox"/> 消費期限 <input type="checkbox"/> 賞味期限 ※報告書記載	2020年 6月 1日
検査方法の指定	【検査方法】 洋生菓子 (衛生規範)		
検査項目		<input checked="" type="checkbox"/> 検体No.1と同じ検査項目	
<input type="checkbox"/> 一般生菌数 <input type="checkbox"/> 大腸菌群 <input type="checkbox"/> 黄色ブドウ球菌 <input type="checkbox"/> E.coli	<input type="checkbox"/> サルモネラ <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌O-157 <input type="checkbox"/> 腸炎ビブリオ <input type="checkbox"/> セレウス菌	<input type="checkbox"/> カビ <input type="checkbox"/> 酵母 <input type="checkbox"/> 乳酸菌 <input type="checkbox"/> 耐熱性芽胞菌	<input type="checkbox"/> 嫌気性菌

検体No.1と同じ検査項目の場合  
こちらにチェックを入れてください。

## 検査必要量

検体必要量 100g	検体必要量 200g
※下記の検査項目では、どの組み合わせでも 検体必要量は100gです。	※下記の検査項目では各200g必要です。 (検体量が足りない場合はご相談ください。)
<ul style="list-style-type: none"> <li>一般生菌数</li> <li>大腸菌群</li> <li>黄色ブドウ球菌</li> <li>E. coli</li> <li>セレウス菌</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>サルモネラ</li> <li>腸管出血性大腸菌群O-157</li> <li>腸炎ビブリオ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>カビ</li> <li>酵母</li> <li>乳酸菌</li> <li>耐熱性芽胞菌</li> <li>嫌気性菌</li> <li>クロストリジウム属菌</li> </ul>	

## 検査方法 規格一覧

※こちらの一覧は【検査方法の指定】の欄にて、ドロップダウンリストから選ぶことが出来ます。  
PDFの検査依頼書をお使いの方はこちらの一覧で確認していただき、ご記入ください。

- ・指定なし
- ・その他
- ・生めん (衛生規範)
- ・ゆでめん (衛生規範)
- ・弁当及びそうざい (衛生規範)
- ・洋生菓子 (衛生規範)
- ・漬物 (衛生規範)
- ・冷凍食品 [無加熱摂取冷凍食品] (食品、添加物等の規格基準)
- ・冷凍食品 [加熱後摂取冷凍食品 凍結直前加熱] (食品、添加物等の規格基準)
- ・冷凍食品 [加熱後摂取冷凍食品 凍結直前加熱以外] (食品、添加物等の規格基準)
- ・冷凍食品 [生食用冷凍鮮魚介類] (食品、添加物等の規格基準)
- ・涼飲料水 (食品、添加物等の規格基準)
- ・氷雪 (食品、添加物等の規格基準)
- ・氷菓 (食品、添加物等の規格基準)
- ・食肉製品 [乾燥食肉製品] (食品、添加物等の規格基準)
- ・食肉製品 [非加熱食肉製品] (食品、添加物等の規格基準)
- ・食肉製品 [特定加熱食肉製品] (食品、添加物等の規格基準)
- ・食肉製品 [加熱食肉製品 包装後加熱殺菌] (食品、添加物等の規格基準)
- ・食肉製品 [加熱食肉製品 加熱殺菌後包装] (食品、添加物等の規格基準)
- ・鯨肉製品 (食品、添加物等の規格基準)
- ・魚肉ねり製品 (食品、添加物等の規格基準)
- ・ゆでだこ (食品、添加物等の規格基準)
- ・ゆでかに (食品、添加物等の規格基準)
- ・生食用鮮魚介類 (食品、添加物等の規格基準)
- ・牛乳 (乳及び乳製品の成分規格)
- ・バター (乳及び乳製品の成分規格)
- ・アイスクリーム (乳及び乳製品の成分規格)
- ・はっ酵乳 (乳及び乳製品の成分規格)