

食品微生物検査依頼書【保存検査用】 No.1

【保存条件・検査項目が異なる場合は新たに検査依頼書No.1にご記入ください】

↑ 検体送付前にメールまたは
エア・ウォーター・ラボアンドフーズ 株

記入例

kensairai@gandc-lab.com FAX: 011-850-2535

※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。

依頼日 2020年 6月 1日

依頼会社名	株式会社 ○○○			こちらの依頼書は保存検査の依頼書となります。弊社にて保存しない場合の検査のご依頼は、食品微生物検査依頼書にご記入ください。		
連絡先	住所	〒 062-0052	札幌	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 <small>(※ ご依頼者と異なる場合にご記入ください)</small>			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	持ち込み予定日 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る場合がございます。

食品検体名 ※報告書記載名	検体No.1	おいしいコロッケ			
製造年月日 ※報告書記載	2020年 6月 1日 13:00	消費期限	2020年 6月 1日 24:00		
検査方法の指定	【検査方法】 指定なし		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。		
保存開始日時	<input type="checkbox"/> 弊社検体受付時より保存開始 <input checked="" type="checkbox"/> 製造日より保存開始				
保存条件		検査項目			
<input checked="" type="checkbox"/> 初発 (検体到着日)	<input checked="" type="checkbox"/> 25 °C <input type="checkbox"/> 【日】後 <input checked="" type="checkbox"/> 10 【時間】後		<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 大腸菌群 <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌O-157 <input type="checkbox"/> 酵母 <input type="checkbox"/> クロストリジウム属菌 <input checked="" 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"/> <input checked="" type="checkbox"/> E.coli <input type="checkbox"/> セレウス菌 <input type="checkbox"/> 耐熱性芽胞菌 <input type="checkbox"/>		
<input checked="" type="checkbox"/> 25 °C	<input type="checkbox"/> 【日】後 <input checked="" type="checkbox"/> 10 【時間】後		<input checked="" type="checkbox"/> 初発と同じ検査項目 <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"/> <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"/>		
<input checked="" type="checkbox"/> 25 °C	<input type="checkbox"/> 【日】後 <input checked="" type="checkbox"/> 12 【時間】後		<input checked="" type="checkbox"/> 初発と同じ検査項目 <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"/> <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"/>		
<input checked="" type="checkbox"/> 25 °C	<input type="checkbox"/> 【日】後 <input checked="" type="checkbox"/> 24 【時間】後		<input type="checkbox"/> 初発と同じ検査項目 <input checked="" type="checkbox"/> 一般生菌数 <input type="checkbox"/> 嫌気性菌 <input checked="" type="checkbox"/> 大腸菌群 <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌O-157 <input type="checkbox"/> 酵母 <input type="checkbox"/> クロストリジウム属菌 <input checked="" 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"/> <input checked="" type="checkbox"/> E.coli <input type="checkbox"/> セレウス菌 <input type="checkbox"/> 耐熱性芽胞菌 <input type="checkbox"/>		

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】
エア・ウォーター・ラボアンドフーズ 株式会社
キュー・アンド・シー事業部
〒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

※弊社記入欄

保 受付日	°C		連絡票		報告書		
-------	----	--	-----	--	-----	--	--

食品微生物検査依頼書【保存検査用】 No.2

↑ 検体送付前にメールまたは

記入例

【検体No.1と保存条件・検査項目が同じ検体でご使用ください】

エア・ウォーター・ラボアンドフーズ 株 キュー

kensairai@gandc-lab.com FAX: 011-850-2535

※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
-------	----------	-----	-------------

保存条件・検査項目	<input checked="" type="checkbox"/> 検体No.1と同じ保存条件・検査項目にて検査 ※検体No.1と保存条件・検査項目が異なる場合は、検体No.1と同じ保存条件・検査項目の場合こちらの依頼書が便利です。チェックを忘れずにお入れください。
-----------	--

食品検体名 ※報告書記載名	検体No.2	おいしいメンチカツ	
製造年月日 ※報告書記載	2020年 6月 1日 13:00	<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 24:00

検査必要量

検体必要量 100g ※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。	検体必要量 200g ※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">一般生菌数大腸菌群黄色ブドウ球菌E. coliセレウス菌カビ酵母乳酸菌耐熱性芽胞菌嫌気性菌クロストリジウム属菌	<ul style="list-style-type: none">サルモネラ腸管出血性大腸菌群O-157腸炎ビブリオ

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
- ・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)