別　紙

**依頼者記載欄**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 検査項目 | □細菌数  □大腸菌　□大腸菌群  □黄色ブドウ球菌  □サルモネラ属菌  □腸管出血性大腸菌  (O157　O26　O111  O103　O121　O145）  □その他 | □細菌数  □大腸菌　□大腸菌群  □黄色ブドウ球菌  □サルモネラ属菌  □腸管出血性大腸菌  (O157　O26　O111  O103　O121　O145）  □その他 | □細菌数  □大腸菌　□大腸菌群  □黄色ブドウ球菌  □サルモネラ属菌  □腸管出血性大腸菌  (O157　O26　O111  O103　O121　O145）  □その他 | □細菌数  □大腸菌　□大腸菌群  □黄色ブドウ球菌  □サルモネラ属菌  □腸管出血性大腸菌  (O157　O26　O111  O103　O121　O145）  □その他 | □細菌数  □大腸菌　□大腸菌群  □黄色ブドウ球菌  □サルモネラ属菌  □腸管出血性大腸菌  (O157　O26　O111  O103　O121　O145）  □その他 |
| １　検査試験品名 |  |  |  |  |  |
| ２　製造数量 | □　不明 | □　不明 | □　不明 | □　不明 | □　不明 |
| ３　内容量　／　数量 | ｇ　　　　個 | ｇ　　　　個 | ｇ　　　　個 | ｇ　　　　個 | ｇ　　　　個 |
| ４　ロット番号  （製造又は  採水年月日） | □　不明  年　 月 　日  （□ 製造 ・ □ 採水） | □　不明  年　 月 　日  （□ 製造 ・ □ 採水） | □　不明  年　 月 　日  （□ 製造 ・ □ 採水） | □　不明  年　 月 　日  （□ 製造 ・ □ 採水） | □　不明  年　 月 　日  （□ 製造 ・ □ 採水） |
| ５　賞味期限 | 年　 月 　日 | 年 　 月 　日 | 年 　 月 　日 | 年　 月 　 日 | 年 　 月 　日 |
| 消費期限 | 年　 月 　 日 | 年　 月 　日 | 年 　 月 　日 | 年　 月 　日 | 年　 月 　日 |
| ６　製造所住所 | □　依頼者住所と同じ | □　依頼者住所と同じ | □　依頼者住所と同じ | □　依頼者住所と同じ | □　依頼者住所と同じ |
| ７　製造所名称 | □　依頼者氏名と同じ | □　依頼者氏名と同じ | □　依頼者氏名と同じ | □　依頼者氏名と同じ | □　依頼者氏名と同じ |
| ８　参考事項 | 搬入時の状態  (□室温 □冷蔵 □冷凍) | 搬入時の状態  (□室温 □冷蔵 □冷凍) | 搬入時の状態  (□室温 □冷蔵 □冷凍) | 搬入時の状態  (□室温 □冷蔵 □冷凍) | 搬入時の状態  (□室温 □冷蔵 □冷凍) |

**受付保健所記載欄**

|  |  |
| --- | --- |
| １　受領年月日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　　　時　　　　分 |
| ２　受領者氏名 |  |

**検査実施保健所記載欄**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　検体番号 |  |  |  |  |  |
| ２　受領年月日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　　　時　　　　分 | | | | |
| ３　受領者氏名 |  | | | | |
| ４　検体の保管  　 （保管場所） | □直ちに検査　　□室温  □冷蔵（　）□冷凍（　） | □直ちに検査　　□室温  □冷蔵（　）□冷凍（　） | □直ちに検査　　□室温  □冷蔵（　）□冷凍（　） | □直ちに検査　　□室温  □冷蔵（　）□冷凍（　） | □直ちに検査　　□室温  □冷蔵（　）□冷凍（　） |
| ５　検体の（分割・移動）  　　　年月日 | □無　□有（　　 　）  令和　 年　 月 　日 | □無　□有（　 　　）  令和　 年　 月 　日 | □無　□有（　 　　）  令和　 年　 月 　日 | □無　□有（　　 　）  令和　 年　 月 　日 | □無　□有（　 　　）  令和　 年　 月 　日 |

受領確認（　　　　年　　月　　日）検査区分責任者