

No. _____

食品検査依頼書

鹿児島市長 殿

以下のとおり検査を依頼いたします。

依頼年月日	令和 年 月 日
依頼者住所	
依頼者氏名	
連絡先	

検体名	製造（加工）年月日・賞味（消費）期限・その他（検査成績書に表記したい事項）

○印	検査項目	単価 (円)	件数	金額	備考
	一般細菌数	(89) 1,800			
	大腸菌群 (定性)	(90) 2,100			
	大腸菌	(92) 2,430			
	腸管出血性大腸菌 O157	(92) 2,430			
	サルモネラ属菌	(92) 2,430			
	黄色ブドウ球菌	(92) 2,430			
	腸炎ビブリオ	(92) 2,430			
	その他特殊細菌	(92) 2,430			
	添加物	(85) 4,650			
	合 計				