

弊社へ微生物検査のお申込みをされる検体におきましては、下記の内容をご確認のうえ、検査希望の4日前までにメールまたは電話にてご連絡いただきますようお願い致します。ご記入いただく専用の「検査依頼書」「検査価格」を別途担当者からお知らせいたします。

記

1. 以下の検体を対象とさせていただきます。

■食品 ■水 ■ふきとり（手指・環境）

2. 以下の微生物検査項目が対象となります。

■一般細菌 ■大腸菌/大腸菌群（発色酵素基質法）
■大腸菌群（公定法） ■黄色ブドウ球菌

3. 一般細菌および大腸菌群（公定法）の場合は、「ILAC-MRA」マークの要不要を選択してください。

4. ロット等による区分けが必要な場合はロットごとに採取し、識別ができるように「検査依頼書」に記載するとともに検体の外装に識別番号を記載してください。

5. 検体採取にあたっては、異物の混入および微生物汚染の二次汚染がないように取り扱いください。使用する器具、容器などは滅菌済みのものを用いてください。

6. 検体の以下のとおり採取・運搬ください。

- A. 異物の混入、汚染、破損、変質、解凍、取り違え、紛失が生じないようにしてください。
- B. 運搬はできるだけ迅速に行ってください。
- C. 微生物数の変化を最小限とするように適切な条件下で運搬してください。
- D. 容器に採取した検体は汚染を避けるために、さらにポリ袋などに入れたのち、運搬用容器に入れてください。運搬用容器はあらかじめアルコール消毒をしておくことが望ましい。
- E. 腐敗、変敗しやすく、冷蔵が必要な検体はクーラーボックスなどに入れてください。
- F. 冷凍が必要な検体はドライアイスなどを入れた搬送容器に入れ、凍結した状態で運搬してください。ドライアイスなどは直接検体に触れないようにご注意ください。

7. 依頼内容、検体情報等が、「検査依頼書」枠内に記入できない場合は、別紙の添付をお願いします。

8. 検体は、**50グラム**以上必要です。検体を持ち込まれる際は弊社3階検査室まで直接お持ちください。（平日9：00～17：45）※郵送の場合は担当者まで直接お問合せください。

9. 提出された検体は原則返却は致しません。必要な場合は別途ご連絡ください。

【お問合せ先】 **名古屋エアケータリング株式会社**

品質保証部

〒479-0881
愛知県常滑市セントレア1-1

TEL：0569-38-7900

E-mail：support@ngonac.co.jp