

# 検査依頼書(抗菌力評価試験・細菌試験用)

依頼者コード

依頼日 年 月 日

社団法人 京都微生物研究所

依頼社名

本部 京都市山科区北花山大林町20-1

担当部署名

TEL(075)593-1441 FAX(075)593-4153

担当者名

様 福知山支所 福知山市東羽合町43

依頼社住所<sup>〒</sup>

TEL(0773)23-7311 FAX(0773)23-7313

TEL

FAX

分析センター 京都市山科区上花山久保町16-2

依頼社名

TEL(075)593-3320 FAX(075)501-7110

(成績書の社名が異なる場合のみ)

受付No	供試品名	受付No	供試品名

**検査項目**

<input type="checkbox"/> 1-80 菌数測定 ドロップ法	<input type="checkbox"/> 4-8004 殺菌力評価試験	<input type="checkbox"/> 5-8506 細菌同定
<input type="checkbox"/> 1-8001 菌数測定 フィルム密着法(JIS Z 2801)	<input type="checkbox"/> 3-8501 ハロー試験	<input type="checkbox"/> 5-8507 真菌(カビ・酵母)同定
<input type="checkbox"/> 1-8002 SEK菌数測定法(JIS L 1902)	<input type="checkbox"/> 6-8502 MICペプトン法	<input type="checkbox"/> 写真
<input type="checkbox"/> 1-8003 菌数測定 シェイクフラスコ法(SIAA)	<input type="checkbox"/> 2-8504 かび抵抗性試験	

**使用培地**

<input type="checkbox"/> 普通アイン	<input type="checkbox"/> ポテト	<input type="checkbox"/> Nutrient Broth	<input type="checkbox"/> 無機塩溶液+3%Glucose	<input type="checkbox"/> Mueller Hinton Broth
<input type="checkbox"/> 標準寒天培地		<input type="checkbox"/> Nutrient Agar	<input type="checkbox"/> 無機塩寒天培地+3%Glucose	<input type="checkbox"/>

**被験菌**

<input type="checkbox"/> 大腸菌( <i>E.coli</i> )	<input type="checkbox"/> サルモネラ( <i>Sal.enteritidis</i> )	<input type="checkbox"/> 白癬菌( <i>Tr.mentagrophytes</i> )	<input type="checkbox"/> 黒色酵母( <i>Au.pullulans</i> )
<input type="checkbox"/> 黄色ブドウ球菌( <i>St.aureus</i> )	<input type="checkbox"/> 腸炎ビブリオ( <i>V.parahaemolyticus</i> )	<input type="checkbox"/> 黒コウジカビ( <i>As.niger</i> )	<input type="checkbox"/> グリオクラディウム( <i>G.virens</i> )
<input type="checkbox"/> 緑膿菌( <i>Ps.aeruginosa</i> )	<input type="checkbox"/> 肺炎桿菌( <i>Kl.pneumoniae</i> )	<input type="checkbox"/> 青カビ( <i>Pe.funiculosum</i> )	<input type="checkbox"/> パエシロミセス( <i>Pae.variotti</i> )
<input type="checkbox"/> MRSA	<input type="checkbox"/> 枯草菌( <i>B.subtilis</i> )	<input type="checkbox"/> 毛玉カビ( <i>Ch.globosum</i> )	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> セレウス( <i>B.cereus</i> )	<input type="checkbox"/> カンジダ( <i>Can.albicans</i> )	<input type="checkbox"/> 黒皮カビ( <i>Cl.cladosporioides</i> )	<input type="checkbox"/>

**保存時間**

<input type="checkbox"/> 24時間	<input type="checkbox"/> 48時間	<input type="checkbox"/> 18時間	<input type="checkbox"/> ( )時間	<input type="checkbox"/> ( )分	<input type="checkbox"/> ( )分
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

**保存温度**

<input type="checkbox"/> 35℃	<input type="checkbox"/> 37℃	<input type="checkbox"/> 25℃	<input type="checkbox"/> 29℃	<input type="checkbox"/> ( )℃
------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-------------------------------

**備考**

**検査料金**

--	--