

顧客名 様 衛生・環境検査依頼書 E-1 顧客コード

①顧客名と12桁の顧客コードは必ず記入してください

②集団で検査する場合は、合計人数を記入してください

③検便検査は Aの選択肢から 1つだけマークしてください
(複数マークしないでください)

Aの選択肢にない場合は、Bから選んでマークするか、
Cに項目名と項目コードを記載してください

800413:赤痢・サルモネラ・O157・ビブリオ

1. 衛生検査

検便検査 (食品関連従事者に対する検便検査)

☐ 赤痢菌・サルモネラ
☐ 赤痢菌・サルモネラ・ビブリオ
☐ 赤痢菌・サルモネラ・EHEC O157
☐ EHEC O157

追加項目

☐ チフス菌 ☐ カンピロバクター
☐ パラチフス菌 ☐ 腸管出血性大腸菌
☐ コレラ菌

赤痢・サルモネラ・O157・ビブリオ の4項目を依頼する場合は『C』に項目コードと項目名を手書きしてください

保菌検査 (医療従事者や諸施設入所時の保菌検査)

☐ MRSA ☐ 緑膿菌 ☐ VRE ☐ ESBL ☐ MDRP
☐ CRE ☐ MDRA ☐ MBL

④保菌検査を選択した場合のみ、検査材料を選択してください
(検便検査の場合、検査材料のマークは不要です)

検査材料

☐ 鼻腔 ☐ 咽頭拭い液 ☐ 喀痰 ☐ 尿 ☐ 糞便
☐ その他 ()

2. 環境検査

空中浮遊菌検査	表面付着菌検査	無菌試験	細菌培養検査	透析液細菌検査
☐ 落下法	☐ スタンプ法	☐ 直接法	☐ 培養同定	☐ 塗抹平板培養法
☐ 衝突法	☐ 拭き取り法	☐ メンブランフィルター法	☐ 精製水	☐ メンブランフィルター法
		☐ 透析液	☐ 蒸留水	☐ 透析液
		☐ 滅菌水	☐ 化粧品	☐ 透析用水
		☐ 滅菌医療機器 ()	☐ その他 ()	☐ その他 ()
		☐ その他 ()		
目的	目的	目的	目的	目的
☐ 同定	☐ 同定		☐ 同定	☐ 同定
☐ MRSA	☐ MRSA	☐ MRSA	☐ MRSA	

⑤本依頼書で依頼できるのは、検便検査 or 保菌検査 or 環境検査のいずれか1つだけです。(複数の依頼はできません)