

# 検査料金表

検査項目		所要日数	1検体当たり	10検体以上	備考	
食品 細菌 検査	基本セット（一般細菌+大腸菌群+大腸菌）	2日間	¥2,250	¥1,950	<p><b>1回のご依頼で10検体以上検査の場合は割引になります</b></p> <p>※賞味（消費）期限検査の場合も同様です。                      ★賞味（消費）期限検査の保管料金は無料です。                      ★所要日数は検査項目によって変わります。                      詳細はお問合せ下さい。</p> <p><b>お申込み方法は2通りあります</b></p> <p>①インターネットでのお申込み                      HPより直接お申込みできます</p> <p>②FAXでのお申込み                      FAX用紙に必要事項を記入し                      0465-30-1731 まで FAX をお送り下さい。</p> <p>★検査品送料は弊社にて負担いたします。                      （着払い利用）                      ※ヤマト運輸/佐川急便：                      検査料金 2,500円以上</p> <p><b>結果が出次第、速報をお送りいたします</b></p> <p>送付方法は2通りあります</p> <p>①メールでの速報送付                      ※WEBでお申込みいただいた場合                      「報告書（PDF）・検査履歴と実施状況（エクセル）」の速報がメールで送信されます。</p> <p>②FAXでの速報送付</p> <p><b>必要検体量は100gです</b></p>	
	基本セット+黄色ブドウ球菌	2日間	¥3,250	¥2,800		
	基本セット+サルモネラ菌	3日間	¥3,500	¥3,050		
	基本セット+腸炎ピブリオ	2日間	¥3,250	¥2,800		
	基本セット+サルモネラ菌+黄色ブドウ球菌	3日間	¥5,550	¥4,900		
	基本セット+腸炎ピブリオ+黄色ブドウ球菌	2日間	¥5,300	¥4,700		
	基本セット+真菌	5日間	¥4,600	¥4,050		
	基本セット+黄色ブドウ球菌+真菌	5日間	¥5,600	¥4,850		
	基本セット+乳酸菌	3日間	¥4,150	¥3,850		
	基本セット+黄色ブドウ球菌+乳酸菌	3日間	¥5,150	¥4,650		
	黄色ブドウ球菌	2日間	¥2,100	¥1,925		
	腸炎ピブリオ	1日間	¥2,100	¥1,925		
	サルモネラ菌	3日間	¥2,450	¥2,150		
	一般細菌	2日間	¥1,500	¥1,350		
	大腸菌群+大腸菌	1日間	¥1,750	¥1,600		
	真菌	5日間	¥2,450	¥2,150		
	カビ	5日間	¥2,450	¥2,150		
	酵母	5日間	¥2,450	¥2,150		
	0-157; H7	2日間	¥2,550	¥2,300		
	リステリア	3日間	¥2,500	¥2,400		
クロストリジウム属菌	2日間	¥3,850	¥3,650			
セレウス	2日間	¥3,850	¥3,650			
好気性芽胞形成菌数（耐熱性菌数）	2日間	¥2,450	¥2,250			
乳酸菌数	3日間	¥2,000	¥1,950			
嫌気性乳酸菌数	3日間	¥2,750	¥2,550			
低温細菌数	10日間	¥2,000	¥1,950			
カンピロバクター	7営業日	¥8,920	-			
栄養成分表示の検査	栄養成分表示の検査（カロリー検査）7項目 カロリー（エネルギー（熱量））、たんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量、水分、ナトリウム	2営業日	¥7,900	¥7,300	栄養成分表示に必要な項目です。 ※検査方法：近赤外分光法 ※必要検体量は50gです	
異物検査	1次検査（基本項目） 金属類、合成繊維、樹脂類（プラスチックなど）、ムシ、真菌（カビ・酵母）、植物由来物、生物片、骨・貝殻・卵殻、天然繊維、毛（人毛・獣毛）、炭化物（コゲ）、油類、ガラス、結晶類、などに分類	3営業日	¥15,800	★1次検査について 基本項目のうち、どれに分類されるかを ご報告いたします。  ★2次検査料金について 1次検査の金額に加算されます。		
	2次検査（付加項目） X線分析、FT-IR、菌種同定検査、昆虫同定検査、DNA同定検査、他	5営業日～	¥14,500～	★1次検査を実施し「不明」の場合、 料金は実費10,200円（税抜き）となります。		
宅配ふきとり検査	ふきとり箇所	回数	年12回	年6回	年4回	☆検査キットを 宅配便でお送り いたします。
	5箇所以下	1回	¥11,500	¥12,700	¥14,200	
	8箇所以下	1回	¥13,600	¥14,800	¥17,200	
	11箇所以下	1回	¥15,100	¥16,500	¥19,200	
	17箇所以下	1回	¥19,200	¥21,200	¥23,800	
21箇所以下	1回	¥22,000	¥24,100	¥27,300		

★上記検査料金には消費税を含みません。（別途消費税が必要です。）