

年 月 日

# すりみ検査依頼書

㈱中央すりみ研究所 行

Tel 03-3534-1878

Fax 03-3534-1877

(フリガナ)

会社名

(フリガナ)

住所

〒

Tel:

Fax:

ご担当:

搬入予定日 /  
 希望期限 /  
 便名 飛脚、クネコ、その他 ( )

ケージング(サンプル)送付は常に「冷蔵(チルド)」となります(㈱中央すりみ研究所負担)。

No.	試料(ブランド)	製造年月日	魚種	規格 (GRADE)	検体数	検査条件			微生物	
						90°C-30分	30°C-1H	加水(坐) %	90°C-30分	アレルゲン
1						即	坐り	%	5%加濃・即	卵白 エビ・カニ
2						即	坐り	%	5%加濃・即	卵白 エビ・カニ
3						即	坐り	%	5%加濃・即	卵白 エビ・カニ
4						即	坐り	%	5%加濃・即	卵白 エビ・カニ
5						即	坐り	%	5%加濃・即	卵白 エビ・カニ
6						即	坐り	%	5%加濃・即	卵白 エビ・カニ
7						即	坐り	%	5%加濃・即	卵白 エビ・カニ
8						即	坐り	%	5%加濃・即	卵白 エビ・カニ
9						即	坐り	%	5%加濃・即	卵白 エビ・カニ
10						即	坐り	%	5%加濃・即	卵白 エビ・カニ

検査項目 成分検査:水分・pH・夾雑物(黒皮)、機能検査:弾力・色調(L\*,a\*,b\*) 白色度・白度  
 試験規格 ①水産庁水産部長通知6水魚第1085号(平成6年4月1日)冷凍すり身の品質検査基準の設定について  
 ②ALINORM08/31/18,Appendix VI ANNEX IV OPTIONAL FINAL PRODUCT REQUIREMENTS-FROZEN SURIMI

摘要