

## 検査成績書

報告日 平成28年7月4日

禁複写

一般財団法人 東京顕微鏡院

〒190-8535 東京都立川市高松町1-100-38

TEL 042-525-3593

検査の結果について下記のとおりご報告いたします。

施設名 所属	〇〇〇〇〇株式会社（資材購入時の会社名）	
氏名	東京太郎	
検査項目	腸管系病原菌検査（赤痢菌、チフス菌・パラチフスA菌及びその他のサルモネラ、腸管出血性大腸菌O157）	
検査受付	平成28年6月30日	
検査成績	陰性	

検査実施機関：東京都立川市高松町 1-100-38 一般財団法人 東京顕微鏡院

衛医医登第 153 号 東京顕微鏡院臨床検査所 042-525-3593

苦情処理責任者 ハヤシタ ヒロミ