

令和7年度 検便受付日のご案内

大分県東部保健所国東保健部

【検査受付日】 第4火曜日

		受付日
令和7年	4月	22日（火）
	5月	27日（火）
	6月	24日（火）
	7月	22日（火）
	8月	26日（火）
	9月	30日（火）※
	10月	28日（火）
	11月	25日（火）
	12月	23日（火）
令和8年	1月	27日（火）
	2月	24日（火）
	3月	24日（火）

※受付週が異なります

【受付時間】 午前9時～10時30分

【受付場所】 大分県東部保健所国東保健部

【検査項目】

1. 赤痢等検査（赤痢菌、チフス菌、パラチフスA菌、その他のサルモネラ属菌）

（1）給食施設従事者

（2）食品衛生法等に基づく許可営業従事者

（3）水道法に基づく水道従事者（貯水槽清掃業者を含む）

400円

（1）～（3）以外の方 2,800円（注）

2. O157等検査

（赤痢菌、チフス菌、パラチフスA菌、その他のサルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌O157）

2,800円（注）

（注）診療報酬改定により、変更となる場合があります。

【その他】

1. 検便容器は、食品衛生協会（国東保健部内）で販売しています。

2. 検査依頼書は保健所の窓口にあります。また、東部保健所ホームページからダウンロード出来ます。

3. 検査には、小指頭大の便が必要です。

※乾燥した便や少なすぎる便では正しい結果が得られないことがあります。

4. 成績書は翌週の月曜日以降に取りに来て下さい（急ぐ場合は検査受付の際に相談してください）

5. 成績書を郵送希望の方は、特定記録郵便料金の切手を貼付した封筒を御持参ください。

検査に関するお問合せ先：大分県東部保健所検査課 0977-67-4649