

理事長	常務理事	事務局長	各課長・室長	係長	係

## 検 査 依 頼 書

平成 年 月 日

公益財団法人鹿児島県学校給食会理事長 様

所属・名称			
代表責任者	印		
担 当 者			
住 所			
電話番号		F A X 番号	

下記により、公益財団法人鹿児島県学校給食会の依頼検査実施要項に従い検査を依頼します。

食器具名		合計	____ 種類 ____ 個
目 的 ( 該当項目に○印 を付ける。 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>・洗浄度の確認</li> <li>・洗浄度の比較</li> <li>・その他 ( 具体的に )</li> </ul>		
検査項目 ( 該当項目に○印 を付ける。 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>・残留でんぷん</li> <li>・残留脂肪</li> <li>・残留たんぱく</li> <li>・残留中性洗剤</li> </ul>		

**留意事項：検査に必要な食器具数**

食器具の種類毎に項目数の食器が必要です。

例えば、椀、皿(小)及び皿(大)の3種類の食器について、4項目すべての検査を依頼する場合、椀4個、皿(小)4個、皿(大)4個の合計12個の食器が必要です。

< 学校給食会記入欄 >

食器具到着日	平成 年 月 日	検査期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
--------	----------	------	---------------------

## 検査項目及び検査方法

No.	項目	検査名	検査方法	備考
1	残留でんぷん	ヨウ素法	<ul style="list-style-type: none"> <li>食器具に希釈ヨウ素液（局方ヨードチンキ）を塗布後、軽く水洗する。</li> <li>でんぷんの残留部分：藍色に呈色</li> </ul>	<検査できないもの> <ul style="list-style-type: none"> <li>竹製の箸</li> <li>色付きの箸及び食器</li> </ul>
2	残留脂肪	クルクミン・紫外線照射法	<ul style="list-style-type: none"> <li>食器具にクルクミン液を塗布後、軽く水洗いし、暗室で紫外線（長波長）を照射する。</li> <li>脂肪の残留部分：青緑色に蛍光を発する</li> </ul>	<検査できないもの> <ul style="list-style-type: none"> <li>金属製食器具</li> </ul>
		パプリカ法	<ul style="list-style-type: none"> <li>食器具にパプリカ液を塗布後、軽く水洗いする。</li> <li>脂肪の残留部分：赤橙色に呈色</li> </ul>	
3	残留たんぱく	ニンヒドリン法	<ul style="list-style-type: none"> <li>食器具にニンヒドリン液を注加し、食器具内面にいきわたらせる。そのニンヒドリン液を白色磁性皿に移し、温浴上で溶剤を揮発させる。</li> <li>たんぱくの残留あり：磁性皿の揮発跡が紫色に呈色</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>たんぱく残留の有無は判るが、残留部分は特定できない。</li> </ul>
4	残留中性洗剤	アボット法変法	<ul style="list-style-type: none"> <li>食器に80℃の蒸留水100 mlを入れ、5分間温浴上で抽出。抽出液の一定量にメチレンブルー液を入れた後、溶媒で抽出。抽出溶媒を分光光度計で測定し、計算により100 c m<sup>2</sup>当たりの残留濃度を求める。</li> </ul>	<検査できないもの> <ul style="list-style-type: none"> <li>原則として蒸留水を入れることのできない食器具</li> <li>石けん洗剤</li> </ul>