

# 便検査

## 1 検査受付日

|          |     |     |          |     |     |
|----------|-----|-----|----------|-----|-----|
| 2024年 4月 | 8日  | 15日 | 10月      | 7日  | 21日 |
| 5月       | 13日 | 27日 | 11月      | 18日 | 25日 |
| 6月       | 10日 | 17日 | 12月      | 2日  | 9日  |
| 7月       | 1日  | 29日 | 2025年 1月 | 20日 | 27日 |
| 8月       | 5日  | 26日 | 2月       | 3日  | 17日 |
| 9月       | 2日  | 9日  | 3月       | 3日  | 10日 |

2 受付場所：岩見沢保健所及び由仁支所

3 受付時間：検査受付日の9時～12時

4 検査手数料（1件あたり）：「保健所における使用料及び手数料」による金額

- ・細菌培養同定検査(一般培養のみ)：1,950円
- ・細菌培養同定検査（血清液抗体法による同定を併せて行った場合）：1,820円
- ・寄生虫直接塗まつ検査：280円

※検査手数料は、検査終了後に結果書と併せて送付される納入通知書によりお支払いください。

## 5 便検査の注意事項

- 1) 採便容器に当日の便を採取してください。
- 2) 採便量は小指の頭位（第一関節まで）の量を採取してください。
- 3) 検査依頼書に必要事項を記入し便と同時に提出してください。
- 4) 採便容器・検査依頼書は保健所（支所）にありますので事前に連絡ください。

## ☎ 問い合わせは

岩見沢保健所試験検査課生物検査係 電話（0126）20-0129  
岩見沢保健所由仁支所 電話（0123）83-2221