

令和7年度腸内細菌検査受付日

千葉県習志野保健所(習志野健康福祉センター)では、腸内細菌検査(検便)の受付を毎月2回(火曜日)実施しています。

令和7年度 腸内細菌検査 実施日程表

	実 施 日	
4 月	15日	22日
5 月	13日	27日
6 月	10日	24日
7 月	8日	29日
8 月	5日	19日
9 月	9日	30日
10 月	7日	21日
11 月	11日	18日
12 月	9日	16日
1 月	13日	20日
2 月	3日	17日
3 月	3日	10日

◆受付時間： 午前9時～午前10時30分

◆受付場所：保健所2階で会計後、3階検査室窓口にて受付

◆検査手数料：赤痢菌、チフス菌及びパラチフスA菌 1検体 600円
(申告によりサルモネラ属菌検査を追加できます)

腸管出血性大腸菌O157 1検体 1,600円

◆結果書発行： 翌週の水曜日(祝日の場合は木曜日)

結果書を郵送希望の方は、検査申込時に、110円切手を貼った返信用封筒(宛先明記)を受付にお持ちください。

◆検便容器：予め食品衛生協会にご確認の上お買い求めください。

(習志野保健所2階：電話 047-473-4099 平日午前9時～午後5時)

 問い合わせ先 

千葉県習志野保健所(習志野健康福祉センター)
検査課 電話：047-475-5151