

令和4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4年度 腸内細菌検査 実施日表

	実施日	
4月	5日	19日
5月	10日	24日
6月	7日	21日
7月	5日	26日
8月	2日	16日
9月	6日	27日
10月	4日	18日
11月	8日	29日
12月	6日	20日
1月	17日	24日
2月	7日	21日
3月	7日	14日

* 受付時間：午前9時～午前10時30分

* 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：8日後(受取りは保健所来所または郵送希望可能)

【郵送交付希望の場合】検査申込時に、84円切手を貼った返信用封筒を受付にお持ちください。

* 検便容器は予め食品衛生協会(習志野保健所2階)でお買い求めください。(平日午前9時～午後5時、1個60円)

問い合わせ先(ご不明な点はお問い合わせ下さい)

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