

令和8年度腸内細菌検査受付日程表

| | | | | | |
|-----|----|-----|-----|-----|-----|
| 4月 | 7日 | 14日 | 21日 | / | / |
| 5月 | / | 12日 | 19日 | 26日 | / |
| 6月 | 2日 | 9日 | 16日 | 23日 | 30日 |
| 7月 | 7日 | 14日 | 21日 | 28日 | / |
| 8月 | 4日 | / | 18日 | 25日 | / |
| 9月 | 1日 | 8日 | 15日 | / | 29日 |
| 10月 | 6日 | 13日 | 20日 | 27日 | / |
| 11月 | / | 10日 | 17日 | 24日 | / |
| 12月 | 1日 | 8日 | 15日 | 22日 | / |
| 1月 | 5日 | 12日 | 19日 | 26日 | / |
| 2月 | 2日 | / | 16日 | / | / |
| 3月 | 2日 | 9日 | 16日 | 23日 | / |

*受付時間 : 午前 9:00～11:00 毎週火曜日
(ただし、4/28、5/5、8/11、9/22、11/3、12/29、R9/2/9、R9/2/23、R9/3/30を除く)

*検査成績書発行日 : 受付翌週の水曜日
水曜日が祝日の場合は翌開庁日
(4/21 受付 ⇒ 4/30 発行、9/15 受付 ⇒ 9/24 発行、R8/12/22 受付 ⇒ R9/1/4 発行)

*検査手数料について : O-157 検査・・・1件 1,600 円
腸内細菌検査(赤痢菌、チフス菌、パラチフス A 菌)・・・1件 600 円
※腸内細菌検査にサルモネラ属菌を追加することができます。