

生乳検査関連施設 各位

公益財団法人 日本乳業技術協会



2024 年度 測定機器校正用試料乳の配布についてのご案内

平素より格別なご高配を賜り、心より感謝申し上げます。

さて、食品の品質や安全に引き続き高い関心が寄せられる中、乳、乳製品の検査における測定値の正確性、信頼性につきましても、高い水準での維持が求められています。現在広く用いられている迅速測定機器による測定の場合、精度維持のために定期的に標準法に基づく校正(キャリブレーション)を行う必要があります。

当協会では、校正用の試料乳を配布し、広くご利用いただいております。校正用試料乳は、これを用いることによって標準法を実施せずに正確な機器の校正が可能となりますほか、貴施設における標準法の内部精度管理にもご活用いただけます。

2024 年度も引き続き校正用試料乳の配布を実施いたしますので、別添「2024 年度測定機器校正用試料乳の配布について」及び下記の事項をご参照の上、ご利用いただきますようご案内申し上げます。

なお、資材価格等の上昇により費用を変更させていただきました。大変申し訳ございませんが、ご理解を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

お申し込み先 : 〒102-0073 東京都千代田区九段北 1-14-19 乳業会館 1 階

公益財団法人 日本乳業技術協会

FAX 03-3264-1569 email info@jdta.or.jp

お申し込み期限 : 年間契約【割引】申込期限 2024 年 2 月 29 日(木)

各回のお申し込み(新規、追加)は随時お受けしております。

ウェブサイト : <http://www.jdta.or.jp/seido.html>

お問い合わせ先

TEL 03-3264-1921

<http://www.jdta.or.jp/mail/index.html>

(お問い合わせフォーム)

担当 事業部 佐々木

2024年度 測定機器校正用試料乳の配布について

公益財団法人 日本乳業技術協会

1. 校正用試料乳の調製等

校正用試料乳は、成分用と体細胞用の2種類があり、公益財団法人日本乳業技術協会が次のとおり調製し、測定値等を添付して配布します。

【成分用】

- ア 生乳に保存料として2-Bromo-2-nitro-1,3-propanediol(Bronopol)および着色料を添加して調製します。
- イ 1回分の校正用試料乳(成分用)は、成分濃度の異なる3種類各200 mL入り、1本ずつ、計3本を1組とします。
- ウ 水分(常圧乾燥法)、乳脂肪分(ゲルベル法)、たんぱく質(ケルダール法)、乳糖(レイン・エイノン法)、全乳固形分および無脂乳固形分の値を添付します。
- エ 使用期限を添付します。
※ 使用期限は各回配布予定日の翌月曜日までとなっております。

【体細胞用】

- ア 生乳を脱脂して加熱処理し、2-Bromo-2-nitro-1,3-propanediol(Bronopol)を添加して調製します。
- イ 1回分の校正用試料乳(体細胞用)は、体細胞数の異なる2種類各30 mL入り、4本ずつ、計8本を1組とします。
- ウ 国際クロスチェックに参加して精度を保っているマスターマシンにより測定した体細胞数を添付します。
- エ 使用期限を添付します。
※ 使用期限は次回配布予定日前日までとなっております。

2. 配布予定日

成分用の配布は年 12 回（毎月）、体細胞用の配布は年 6 回（偶数月）、到着予定日は次のとおりで、発送は到着予定日直前の金曜日です。冷蔵便にて送付します。

【成分用】

2024 年	4 月 15 日(月)	5 月 13 日(月)	6 月 10 日(月)
	7 月 8 日(月)	8 月 5 日(月)	9 月 9 日(月)
	10 月 15 日(火)	11 月 11 日(月)	12 月 16 日(月)
2025 年	1 月 14 日(火)	2 月 10 日(月)	3 月 10 日(月)

【体細胞用】

2024 年	4 月 15 日(月)	6 月 10 日(月)	8 月 5 日(月)
	10 月 15 日(火)	12 月 16 日(月)	
2025 年	2 月 10 日(月)		

配布日に変更がある場合は、あらかじめご連絡いたします。

3. お申し込み方法

申込書に必要事項をご記入の上、FAX、郵送またはメール（info@jdta.or.jp）でお申し込みください。

申込書受領後、請求書を試料乳送付先ご担当者様にお送りいたします。年間契約等の事前申し込みについて、請求書の送付をもってお申し込み完了のご連絡といたします。お申し込みから 1 週間以上請求書が届かない場合、申込書がこちらに届いていない可能性等が考えられます。その際はお手数ですがお問い合わせ下さい。

年度途中での追加のお申し込みや、新規のお申し込みは随時お受けしております。申込書に必要事項をご記入の上、お申し込みください。

※ 申込書(Excel)は当協会ウェブサイトからもご利用いただけます。

<http://www.jdta.or.jp/seido.html>

※ 校正用試料乳(成分用)は配布日の翌月曜日が使用期限となっております。

使用期限を過ぎた後の配布のお申し込みについて、ご要望に添えない場合がございます。

4. 費用とお支払い方法

【成分用】

1回(3試料乳)で19,800円(税込)ですが、原則として年12回分**184,800円(税込)**の年間契約をお願いしております。

【体細胞用】

1回(8試料乳)で19,800円(税込)ですが、原則として年6回分**92,400円(税込)**の年間契約をお願いしております。

お支払いは銀行振込でお願いいたします。

◇ 振込先

三菱UFJ銀行 麴町中央支店(普) 0097886

みずほ銀行 麴町支店(普) 201584

口座名義 ザイ) ニホンニユウギョウギジユツキョウカイ ダイヒョウリジ ヒメダタカシ
公益財団法人日本乳業技術協会 代表理事 姫田尚

誠に恐れ入りますが、振込手数料はご負担くださいますようお願い申し上げます。

ご質問やご不明な点などございましたら、お気軽にお問い合わせください。

送付先：公益財団法人 日本乳業技術協会 宛
FAX：03-3264-1569 email：info@jdta.or.jp

記入例

2024年度 校正用試料乳申込書

下記のとおり、校正用試料乳の配布を申し込みます。

1. 申込者 申込日 ○○ 年 ○ 月 ○ 日

所在地	〒1020073 東京都千代田区九段北1-14-19		
事業所名	○○ 株式会社 ○○工場		
部課名	製造部	氏名	乳業 太郎
電話	0332641921	FAX	0332641569
email	taro@jdta.or.jp		

2. 校正用試料乳の送付先 ※申込者と異なる場合はご記入ください。

所在地	〒		
事業所名			
部課名	品質管理課	氏名	乳業 花子
電話		FAX	
email	hanako@jdta.or.jp		

3. 配布の回数

該当の番号を○で囲んで下さい。「2 その他」をお選びの場合は、ご希望の配布月も○で囲んで下さい。

成分用	① 年間（毎月1回、計12回）											
	2 その他	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
体細胞用	1 年間（偶数月毎、計6回）											
	② その他	4月		⑥月				⑩月			⑫月	

1回の配布につき、お送りする校正用試料乳の数量のことです。

成分用1口
1組(200mL×3種類各1本)/回
体細胞用1口
1組(30mL×2種類各4本)/回

4. 口数

成分用	2	口	体細胞用	1	口
-----	---	---	------	---	---

5. お支払い方法 該当の番号を○で囲んで下さい。振込予定日はお振込日

① 三菱UFJ銀行 麹町中央支店					
2 みずほ銀行 麹町支店			○	月	○

例えばこの記入例の場合は、成分用を毎月2組、体細胞用を6月、10月、12月に1組配布ということになります。

6. その他

【要見積書・要納品書(ご指定の無い場合は原則発行いたしません)】
【請求書の送付先・請求書の宛名が試料乳送付先と異なる】
【支払いは後払い希望】
など、特別なリクエストがございましたら本欄になんでもお書き下さい。

送付先：公益財団法人 日本乳業技術協会 宛
FAX：03-3264-1569 email：info@jdta.or.jp

2024年度 校正用試料乳申込書

下記のとおり、校正用試料乳の配布を申し込みます。

1. 申込者	申込日	年	月	日
所在地	〒			
事業所名				
部課名		氏名		
電話		FAX		
email				

2. 校正用試料乳の送付先 ※申込者と異なる場合はご記入ください。

所在地	〒			
事業所名				
部課名		氏名		
電話		FAX		
email				

3. 配布の回数
該当の番号を○で囲んで下さい。「2 その他」をお選びの場合は、ご希望の配布月も○で囲んで下さい。

成分用	1 年間（毎月1回、計12回）											
	2 その他	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
体細胞用	1 年間（偶数月毎、計6回）											
	2 その他	4月		6月		8月		10月		12月		2月

4. 口数

成分用	_____ 口	体細胞用	_____ 口
-----	---------	------	---------

5. お支払い方法 該当の番号を○で囲んで下さい。振込予定日はおおよそで結構です。

1 三菱UFJ銀行 麹町中央支店			
2 みずほ銀行 麹町支店	_____ 月	_____ 日頃	振込み予定

6. その他

--