**附件**

**食品用菌种制剂征集要求**

1. **食品用菌种类别**：**双歧杆菌属、片球菌属、乳球菌属、魏茨曼氏菌属**，提供样品应明确至菌株号。
2. **原料制剂**：同一批次样品共提供200g（分装20g/份，共10份），小包装密封（无需体现样品信息）后放入大包装袋，并在大包装袋上注明生产企业、样品名称、生产日期、保质期、批号等信息。
3. 样品信息表（见下表）如实填写并签字加盖公章随样品一同寄出；请务必填写正确的企业名称、联系人以及联系电话，以便后续提供行业标准化研究报告。

**食品用菌种制剂征集样品信息表**

企业名称： 样品来源：□自生产 □购买/赠与 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 种属类别 | 菌种名称（具体至菌株号） | 样品批号 | 保存条件及保质期 | 活菌总数（可附检验方法） | 鉴定报告（提供附件） | 执行标准 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |

 负责人（签字）： 单位（盖章）： 日期： 年 月 日

注 意：样品寄出后需告知收件人（短信或微信）

联系人：李斌（18500235352）、刘明（15210602189）

邮 箱：FFresearch@163.com