

# 文化財の消毒効果判定事業 (ガスくん蒸施工)

日くん協では、文化財の消毒効果判定事業を行っています。  
本事業では、供試虫や供試菌(カビ)の生死判別を行ない、効果判定証を発行しています。  
この他、ドライミスト施工のミラクン等についても同様に対応しています。  
ご利用いただきますようお願い申し上げます。

## 1. 対象の消毒剤と供試虫(菌)

消毒剤	供試虫(菌)	供試虫(菌)の提供	判定書の発行
アルプなど (ガスくん蒸施工)	コクゾウムシ	○	○
	タバコシバンムシ	○	○
	ヒラタコクヌストモドキ	○	○
	クロコウジカビ	○	○

## 2. 料金

	会員 (税抜)	非会員 (税抜)
供試虫 コクゾウムシ (各態各50頭1セット)	1,000円	1,300円
タバコシバンムシ (各態各50頭1セット3本)	3,000円	3,900円
ヒラタコクヌストモドキ (成虫30頭1セット)	1,000円	1,300円
供試菌 クロコウジカビ (標準菌株孢子約1,000個付き ペーパーディスク5個/袋)	1,000円	1,300円
効果判定書: 供試虫(菌)1通	4,500円	5,000円

注) 供試虫の容器は特殊で再利用しているのので、容器代はご請求しません。  
ただし、容器を返送されない場合は、容器代300円(1本)をご請求します。

### 消毒剤用供試虫(カビ)の一例



コクゾウムシ  
(全ての発育態)



タバコシバンムシ  
(全ての発育態)



クロコウジカビ  
(ペーパーディスク5個)

### 3. 注文から効果判定書発行までの流れ

(1) 消毒(施工)の1週間前までに、**発注表**をFAXで日くん協あてに注文する。  
(土日祝日対応不可)

FAX送信先: 045-441-1971  
(日くん協横浜研究室)

(2) 日くん協から「供試虫(菌)」を送付する(平日発送)。  
供試虫(菌)は発送から1週間以内に消毒(施工)に使用すること。

(3) 消毒(施工)後、供試虫(菌)を「**消毒実施明細書**」と「**消毒実施明細表**」とともに、  
日くん協横浜研究室あて返却する。

返却先: 〒221-0032  
横浜市神奈川区出田町1-33-2  
日本くん蒸技術協会横浜研究室  
電話/FAX: 045-441-1971

(4) 日くん協において、一定期間保管(培養)して生死を判定する。  
供試虫: 3週間  
供試菌: 1週間

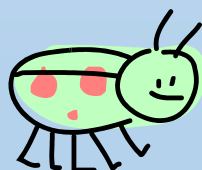
(5) 日くん協から「効果判定書」を送付する。

### 4. ドライミスト施工の効果判定

ガスくん蒸施工のほか、ドライミスト施工についてもヒラタコクヌストモドキを供試した消毒効果判定を実施しています。

### 5. その他

このほか、ご希望によりノシメマダラメイガ、アズキゾウムシ、トルコカクムネヒラタムシなどもご提供できます。



**是非、ご利用下さい!!**

以降は、発注表・消毒実施明細書・消毒実施明細表の様式と記入例、効果判定書の例示です。

# 日本くん蒸技術協会 供試虫（菌）発注表

受理確認

発注先 一般社団法人 日本くん蒸技術協会 横浜研究室 御中

FAX: 045-441-1971

一般社団法人 日本くん蒸技術協会

発注日 / /

〒221-0032 神奈川県横浜市神奈川区出田町1-33-2

会社名

TEL・FAX: 045-441-1971

所在地

※ご注文はFAXにてお受けいたします。

発注責任者氏名:

※注文確認後、受付確認欄に押印のうえ発注責任者様宛にご返信致します。

電話:

※供試虫（菌）の返送は当協会 横浜研究室までお願いします。

FAX:

施設施設名称 (判定書に記載される 施工先名称となります)	使用薬剤	施工 空間数	施工期間	供試虫 (菌) <b>必着日</b>	殺虫判定				送付先	
					虫種類	虫本数	判定書数	追加 判定書		加本数
			～							
			～							
			～							
			～							
			～							
			～							
			～							

※備考・特記事項

# 日本くん蒸技術協会 供試虫（菌）発注表

受理確認

一般社団法人 日本くん蒸技術協会 横浜研究所 御中

F A X : 0 4 5 - 4 4 1 - 1 9 7 1

一般社団法人 日本くん蒸技術協会

2024/0/00

〒221-0032 神奈川県横浜市神奈川区出田町1-33-2

〇〇〇〇株式会社 本社

TEL・FAX : 045-441-1971

東京都〇〇区〇〇1-1-1

※ご注文は F A X にてお受けいたします。

氏名 : 〇〇〇〇

※注文確認後、受付確認欄に押印のうえ発注責任者様宛にご返信致します。

電話 : 03-XX-XX

※供試虫（菌）の返送は当協会 横浜研究室までお願い致します。

F A X : 03-XX-XX

施設名称 (判定書に記載される 施工先名称となります)	使用薬剤	施工 空間数	施工期間	供試虫 (菌) 必着日	殺虫判定				送付先			
					虫種類	虫本数	判定書数	追加 判定書		加本数	判定書数	追加 判定書
出田町博物館	アルブ	2箇所	9/30 ~ 10/4	9/27	コガウ	7	2通	なし	7	2通	なし	〇〇営業所
秋葉原歴史民俗資料館	IヒューDS	1箇所	9/30 ~ 10/4	9/27	タバコバ ンダシ	4	1通	なし	4	1通	なし	本社
判定事業美術館	アルブ	3箇所	9/24 ~ 9/30	9/21	コガウ	10	3通	なし	10	3通	なし	〇〇営業所

使用薬剤はプルダウンで選択できます。  
選択リスト以外の薬剤は直接入力してください。

虫の種類はプルダウンで選択できます。  
選択リスト以外の剤は直接入力してください。

ラーム記念館 住所〒000-0000 東京都〇〇区〇〇1-1-1  
施工開始前日に記念館学芸員 〇〇〇〇様宛に納品願います。

電話 : 03-XX-XX

※備考・特記事項

# 消毒実施明細書

各消毒空間ごとに、この用紙を1枚ずつお使い下さい。

1 貴社名：

2 施工した施設名：

3 施設所在地：

4 施工箇所：

5 施工対象物：

6 実施年月日：  ~

7 施工方法：

8 施工容積：  m<sup>3</sup>

9 使用薬剤：

10 本空間の総投薬量：  kg 単位薬量：  g/m<sup>3</sup>

11 消毒時間：  時間

12 消毒時の温湿度： 温度  湿度

13 気圧：  常圧 101.3kpa (760mmHg)

減圧  kpa (  mmHg) ※どちらの単位でもよい

14 排気前最終濃度：  % ※空間噴霧施工においては炭酸ガス濃度

15 供試虫(菌)の位置ならびにその高さ(上点は天井からの距離、中点下点は床からの高さ)

上点：  m 中点：  m 下点：  m

16 当施工個所の供試虫(菌)使用数(必ず記入して下さい)

	当該空間の使用数	判定書数
虫(コブアリ)	本	通
虫(タバコシバンムシ)	セット	通
	本	通
カビ	枚	通

17 備考：

判定書の送付先：

受領担当者名：

記入担当者：

連絡先電話番号：

連絡先FAX番号：

# 消毒実施明細書(例)

各消毒空間ごとに、この用紙を1枚ずつお使い下さい。

1 貴社名：〇〇株式会社△△事業所

2 施工した施設名：出田町博物館

3 施設所在地：横浜市神奈川区出田町1-33-2

4 施工箇所：1F収蔵庫

5 施工対象物：文献資料、研究機材等

6 実施年月日：令和6年9月30日 ~ 令和6年10月6日

7 施工方法：密閉燻蒸 ドロップダウンリストから選択

8 施工容積：1,234.0 m<sup>3</sup> ドロップダウンリストから選択

9 使用薬剤：アルプ 容積と投薬量の入力により自動算出

10 本空間の総投薬量：99.9 kg 単位薬量：81.0 g/m<sup>3</sup>

11 消毒時間：48 時間 単位は自動表示 単位は自動表示

12 消毒時の温湿度：温度 33.3℃ 湿度 77.7%

13 気圧：常圧 101.3kpa (760mmHg)  
減圧 kpa ( mmHg) ※どちらの単位でもよい

14 排気前最終濃度：1.7 % ※空間噴霧施工においては炭酸ガス濃度

15 供試虫(菌)の位置ならびにその高さ(上点は天井からの距離、中点下点は床からの高さ)

上点：0.5m 中点：1.8m 下点：0.5m

16 当施工個所の供試虫(菌)使用数(必ず記入して下さい)

	当該空間の使用数	判定書数
虫(コガブリ)	3 本	1 通
虫(外コシバノムシ)	セット	通
	本	通
カビ	3 枚	1 通

17 備考：

判定書の送付先：弊社 秋葉原事務所

受領担当者名：秋葉原太郎

記入担当者：出田町太郎

連絡先電話番号：03-3833-6923

連絡先FAX番号：03-3833-6925



# 消毒実施明細表

会社名

〇〇株式会社△△事業所

施工箇所

1F収蔵庫

容積

1234m<sup>3</sup>

測定箇所

上、中、下

3点

消毒実施明細表は各測定点ごとに1枚ずつお書き下さい。  
(明細表が足りない場合はコピーしてお使い下さい。)

ここに投薬終了時間を入力すると、右の経時換算表が完成する。そのうえで14行目に経時を半角数字で(単位は自動表示)入力すると、測定時間が自動的に表示される

単位は自動入力されます。  
※当該セルを入力しないと、22行目の単位投薬量に反映されません。

月	日	9/30			10/1	10/2
経過時間	0	1H	3H	6H	24H	48H
測定時間	10:00	11:00	13:00	16:00	10:00	10:00
投薬量 (kg)	99.9					
測定点	上	80.00	75.00	73.00	65.00	60.00
	中	78.80	78.80	70.00	62.00	57.00
	下	77.50	77.50	67.00	59.00	54.00
経時温度 °C	25.0°C					25.2°C
経時湿度 %RH	60%					63%
投薬量(g) 消毒容積(m <sup>3</sup> )	= (g/m <sup>3</sup> ) 80.96					
備考 (特記事項)						

濃度は測定器に基づいて小数点以下第2位までとした

温湿度はそれぞれ半角数字を入力すれば単位は自動的に表示される

単位薬量は、薬量÷容積で、小数点以下第2位まで自動計算される

単位はkg。小数点以下第一位までとしましたが、第2位まで必要であれば修整して下さい  
投薬量を入力すると、自動的に22行目の単位薬量が算出されます



2000-0  
2000年0月0日

〇〇株式会社△△事業所 御中

一般社団法人 日本くん蒸技術協会  
会 長 坂 野 雅 敏

## 消 毒 処 理 効 果 判 定 書

ご依頼のありましたアルプによる消毒処理の殺虫効果は下記のとおりと判定しました。

### 記

1. 対象物件      〇〇博物館    △保管庫
2. 実施年月日    2000年0月0日～0月0日
3. 消毒時間      〇〇時間
4. 効果判定      殺虫効果          100%

5. 詳 細

消毒処理後のサンプル（コクゾウムシ全態）を、温度27℃、湿度60～70%R.H.の恒温室内に保管した。成虫及び幼虫は1週間以内に生死判定し蛹は羽化の有無を確認し、卵はくん蒸終了後3週間保管し、孵化の有無を確認した。

その結果、空間上部、中部及び下部では生存虫は認められなかった。よって、合格と判定した。

2000-0  
2000年0月0日

〇〇株式会社△△事業所 御中

一般社団法人 日本くん蒸技術協会  
会 長 坂 野 雅 敏

## 消 毒 処 理 効 果 判 定 書

ご依頼のありましたアルプによる燻蒸処理の殺カビ効果は下記  
のとおりと判定しました。

### 記

1. 対象物件      〇〇博物館    △保管庫
2. 実施年月日    2000年0月0日～0月0日
3. 消毒時間      〇〇時間
4. 効果判定      殺カビ効果      100%
5. 詳 細  
消毒処理後のサンプル(黒カビ菌)を、麦芽汁寒天平板培地で温度25℃、  
7日間培養した結果、菌の発生が見られなかった。  
よって合格と判定した。