

③ 매월 검사 (매월 1회 이상)

순번	검사항목	수질기준	수수료 [원]
1	분원성 연쇄상구균	불검출/250mL	9,200
2	아황산환원혐기성포자형성균	불검출/50mL	5,300
3	살모넬라	불검출/250mL	15,900
4	쉬겔라	불검출/250mL	14,600
<b>합 계 (4항목)</b>			<b>45,000</b>