

(*)の項目は必ず記入してください。

JA庄内みどり

令和 5 年度

ごぼう薬剤防除実績

事業所コード(*)	生産者番号(*)	生産者名	電話番号	圃場名 面積	播種日	定植日	収穫終了日
					月 日	月 日	月 日

履歴番号(*)	履歴名	品種名	収穫開始日(*)	収穫開始日	収穫開始日	収穫開始日	収穫開始日	収穫開始日
370	ごぼう		出荷検査に該当の日付を左から順番に記入	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日

濃度が計画通りの時は 該当する農薬の防除実施日を記入してください。

農薬登録番号 または 屋号抜き農薬番号	【種類名】 農薬名	【本剤使用回数】	希釈倍数 使用量	濃度(倍、シハレリはppm)		1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目	
				印	実績	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日
92430	殺虫殺菌除草剤 ガスタード微粒剤	1回	20~30 kg/10a					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
91199	殺菌剤 カスミボルドー	14日前 3回以内	1000倍									X	X	X	X	X	X
90136	殺菌剤 ズボルドー	-回	500倍														
92090	殺菌剤 リゾレックス粉剤	1回	40kg/10a					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
91055	殺菌剤 ロブテール水和剤	3日前 3回以内	1000倍									X	X	X	X	X	X
91473	殺虫殺菌剤 DC油剤	1回	15~20 l/10a					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
92649	殺虫剤 アドマイヤー 1粒剤	7日前 2回以内	4kg/10a							X	X	X	X	X	X	X	X
92774	殺虫剤 アドマイヤーフロアブル	7日前 2回以内	4000倍							X	X	X	X	X	X	X	X
90429	殺虫剤 ダイアジノン粒剤 5	1回	4kg/10a					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
92619	殺虫剤 トクチオン細粒剤 F	30日前 4回以内	6kg/10a											X	X	X	X
93590	殺虫剤 ネマトリンエース粒剤	1回	20kg/10a					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
90246	除草剤 トレファノサイト乳剤	1回	200~300 ml/10a					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	

製作 提供 特定非営利活動法人 農業ナビゲーション研究所

<p>連絡事項</p> <p>収穫予定日の7日前までに提出してください。 農薬はルールに従い正しく使用しましょう。</p>	<p>提出日： 年 月 日</p> <p>署名： 氏名 印</p>	<p>受付</p>	<p>確認 登録</p>	<p>確認</p>	<p>JA確認</p>	<p>JA確認</p>
---	-----------------------------------	-----------	--------------	-----------	-------------	-------------