

JA庄内みどり

令和3年度 かき-薬剤防除実績

1頁(*)

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
70	庄内柿_慣行		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	【体剤使用回数】	希釈倍数 使用量	濃度(倍、ジベレリは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	
93414	殺菌剤 アミスター 10フロアブル	7日前 3回以内	うどんこ病, すす点病, 黒点	1000倍								X	X	X	X	X	X	X
94352	殺菌剤 ストライト顆粒水和剤	14日前 4回以内	すす点病, 炭疽病, 落葉病	3000倍											X	X	X	X
93342	殺菌剤 ストロビードライフフロアブル	14日前 3回以内	うどんこ病, 灰色かび病, 炭	3000倍								X	X	X	X	X	X	X
92618	殺菌剤 デランフロアブル	90日前 5回以内	うどんこ病, 炭疽病, 落葉病	2000倍													X	X
94481	殺菌剤 ナリアWDG	1日前 2回以内	うどんこ病, 炭疽病, 落葉病	3000倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X
94011	殺菌剤 ピオネクト	14日前 5回以内	うどんこ病, すす点病, 炭疽	1000倍													X	X
92881	殺菌剤 ベルケート水和剤	14日前 3回以内	うどんこ病, すす点病, 灰色	1500倍								X	X	X	X	X	X	X
93822	殺虫剤 アクタラ顆粒水溶剤	3日前 3回以内	アサミシジメ類, カハタムシカ, カム	2000倍								X	X	X	X	X	X	X
91581	殺虫剤 アプロート水和剤	45日前 2回以内	カイガラムシ類 幼虫	1000倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X
93895	殺虫剤 アルバリン顆粒水溶剤	1日前 1回	アサミシジメ類, カハタムシカ, カム	20~40g/株				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
92750	殺虫剤 オリオン水和剤 40	21日前 1回	アサミシジメ類, イカ類, カイガラム	1000倍				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
90835	殺菌剤 ガットサイドS	45日前 2回以内	カキノキマダライカ, ヒメコシハ	1.5倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X
94277	殺菌剤 キラップフロアブル	7日前 2回以内	アサミシジメ類, カム	2000倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X
93985	殺虫剤 ジェイエース水溶剤	45日前 2回以内	カキクダアサミシメ, カハタムシカ	1500倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X
90268	殺虫剤 スミオン水和剤 40	30日前 3回以内	イカ類, オウタコ, カイガラムシ	1000倍								X	X	X	X	X	X	X
92931	殺虫剤 テルスターフロアブル	3日前 2回以内	カキハタムシカ, カムシメ類, チャノ	3000倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X
95444	殺虫剤 ディアナWDG	1日前 2回以内	アサミシジメ類, カハタムシカ, ハマ	5000倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X
91412	殺虫殺菌剤 ハーベストオイル	-回	カイガラムシ類	50倍														

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

連絡事項 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。	提出日： 年 月 日 署名： 氏名 印	受付	確認 登録	確認	JA確認	JA確認
---	------------------------------	----	-------	----	------	------

JA庄内みどり

令和3年度 かき-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
70	庄内柿_慣行		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	【体剤使用回数】 45日前 4回以内 7日前 2回以内 1日前 3回以内 1日前 3回以内 7日前 3回以内	希釈倍数 使用量	濃度(倍、ジベレリは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					
92940	殺虫剤 パダンSG水溶剤	45日前 4回以内	イカガ、柿、柿マタ ラメイカ、カキハ	1500倍										X	X	X	X	X	X	X	X	
95300	殺虫剤 フェニックスフロアブル	7日前 2回以内	イカガ類、カキハ タムシカ、ケムシ類	4000倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
94969	殺虫剤 モスピラン顆粒水溶剤	1日前 3回以内	アザミで類、カイ カラムシ類、カキノ	2000倍								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
91620	除草剤 バスタ液剤	1日前 3回以内	一年生雑草、 多年生雑草	100~ 150 1/10a								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
94462	除草剤 ラウンドアップマックスロード	7日前 3回以内	スギナ、マルハツ ユクサ、一年生	100~ 150 1/10a								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
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

連絡事項 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。	提出日： 年 月 日 署名： 氏名 印	受付	確認 登録	確認	JA確認	JA確認
---	------------------------------	----	-------	----	------	------