

JA庄内みどり

令和5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
91577	殺菌除草剤 オキシンドー水和剤 80	14日前 5回以内	うどんこ病, 炭疽病, 落葉病	1000倍													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	X
93342	殺菌剤 ストロビードライフロアブル	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, 灰色かび病, 炭	3000倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X
98425	殺菌剤 パレード15フロアブル	1日前 2回以内	うどんこ病, 落葉病	2000倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X
92881	殺菌剤 ベルコート水和剤	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	アサミダ類, カハタムシガ, 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回	アサミダ類, カハタムシガ, カム	20~40g/株					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	アサミダ類, イラカ類, カイガラム	1000倍					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
90835	殺虫剤 ガットサイドS	45日前 2回以内	カキ/柿マダラメイガ, ヒメコスシハ	1.5倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X
94277	殺虫剤 キラップフロアブル	7日前 2回以内	アサミダ類, カム	2000倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X
95252	殺虫剤 コルト顆粒水和剤	1日前 3回以内	カイガラムシ類, チャキイロアサミ	2000倍								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	カキクダアサミダ, カキハタムシガ	1500倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X
90268	殺虫剤 スモチオン水和剤 40	30日前 3回以内	イラカ類, オオワタコバカイガラムシ	1000倍								X	X	X	X	X	X	X
92931	殺菌剤 テルスターフロアブル	3日前 2回以内	カキハタムシガ, カムシ類, チャノ	3000倍						X	X	X	X	X	X	X	X	X

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

202

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

JA庄内みどり

令和 5 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
95444	殺虫剤 ディアナWDG	1日前 2回以内	アザミノ類, カハタムシカ, ハマ	5000倍						X	X	X	X	X	X	X	X
92940	殺虫剤 パダンSG水溶剤	45日前 4回以内	イカガ, カキノマタラメイガ, カキハ	1500倍										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, カハタムシカ, ケムシ類	4000倍						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	アザミノ類, カガラムシ類, カキノ	2000倍						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 l/10a						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
---	------------------------------	----	-------	----	------	------