

JA庄内みどり

令和 5 年度 カリフラワー-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
3 2 0	カリフラワー		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、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
9 2 2 2 0	殺菌剤 スターナ水和剤	14日前 2回以内	軟腐病 2000倍						X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	
9 0 1 3 6	殺菌剤 ゴールド	-回	べと病,褐斑細菌病,黒斑 500倍													
9 2 0 5 8	殺菌剤 ダコニール 1000	14日前 3回以内	べと病 1000倍							X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X		
9 2 6 4 6	殺菌剤 ネビジン粉剤	1回	根こぶ病 20~30 kg/10a				X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X		
9 1 8 2 4	殺虫殺菌剤 ヨネポン水和剤	1日前 4回以内	黒腐病 500倍									X X X X	X X X X	X X X X		
9 3 7 8 5	殺菌剤 ランマンフロアブル	14日前 1回	べと病,根こぶ病 2000倍				X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X		
9 3 8 2 3	殺虫剤 アクタラ粒剤 5	1回	アブラムシ類 0.5g/株				X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X		
9 3 3 4 9	殺菌剤 アファーム乳剤	3日前 3回以内	アオムシ,アサギ,カミキリ,オオタバコガ 1000~2000倍							X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X		
9 3 0 4 7	殺虫剤 コテツフロアブル	3日前 2回以内	コナガ 2000倍						X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X		
9 3 5 4 6	殺菌剤 スピノエース顆粒水和剤	3日前 3回以内	コナガ 5000倍							X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X		
9 3 4 6 8	殺虫剤 トアローフロアブルCT	1日前 -回	アオムシ,オオタバコガ,コナガ 500~2000倍													
9 4 5 3 8	殺虫剤 フェニックス顆粒水和剤	1日前 2回以内	コナガ,ハイマダラメイガ,ヨトウムシ 2000~4000倍						X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X		
9 4 9 0 7	殺虫剤 プレバソフロアブル 5	1日前 3回以内	アオムシ,コナガ,ハスモンヨトウ 2000倍							X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X		
9 4 9 6 9	殺虫剤 モスピラン顆粒水溶剤	7日前 3回以内	アオムシ,アブラムシ類,コナガ 2000倍							X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X		
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

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					