

(*)の項目は必ず記入してください。

JA庄内みどり

令和 3 年度

こまつな-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
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
150	小松菜		出荷検査に該当の日付を左から順番に記入				

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、シベリシは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	月
93785	殺菌剤 ランマンフロアブル	3日前 3回以内	2000倍									X	X	X	X	X	X	X
91967	殺虫剤 アグロスリン乳剤	1日前 2回以内	2000倍							X	X	X	X	X	X	X	X	X
92774	殺虫剤 アドマイヤーフロアブル	14日前 2回以内	4000倍							X	X	X	X	X	X	X	X	X
93349	殺虫剤 アフーム乳剤	3日前 2回以内	2000倍							X	X	X	X	X	X	X	X	X
90429	殺虫剤 ダイアジノン粒剤 5	1回	6kg/10a					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
92688	殺虫剤 フォース粒剤	1回	4kg/10a					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	7日前 1回	4000倍					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
90246	除草剤 トレファノサイド乳剤	1回	100l/10a					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
90472	除草剤 ラッソー乳剤	1回	100l/10a					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
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

202

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