

JA庄内みどり

令和 4 年度

なし-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
8 1	西洋梨_無袋		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	
9 4 0 0 8	誘引 誘殺 交尾阻害剤 コンフューザーN	-回														
9 5 2 2 3	誘引 誘殺 交尾阻害剤 ナシヒメコン	-回														
9 3 7 0 8	その他 ハイテンパワー	-回	設定なし													
9 0 0 0 2	殺虫殺菌植調剤 石灰硫黄合剤	-回	7~10倍													
9 0 8 3 6	殺菌植調剤 トップジンMペースト	3回以内	1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 1 0 7 4	殺菌植調剤 バッチレート	3回以内	1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 1 4 5	殺菌剤 オキシラン水和剤	3日前 9回以内	500~600倍													
9 8 0 9 8	殺菌剤 スクレアフロアブル	1日前 3回以内	2000~3000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 1 7 0	殺菌剤 スコア顆粒水和剤	14日前 3回以内	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 3 3 4 2	殺菌剤 ストロビードライフロアブル	1日前 3回以内	2000~3000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 0 5 5 8	殺菌剤 トップジンM水和剤	1日前 6回以内	1000~2000倍													
9 4 5 0 9	殺菌剤 トレノックスフロアブル	30日前 5回以内	500倍												X X X X	
9 2 6 5 3	殺菌剤 トキリンフロアブル	3日前 9回以内	1000倍													
9 4 4 8 1	殺菌剤 ナリアWDG	1日前 3回以内	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 3 6 9	殺菌剤 ベルケートフロアブル	14日前 5回以内	1500倍												X X X X	
9 1 0 0 1	殺虫殺菌剤 ベンレート水和剤	1日前 4回以内	2000~3000倍									X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	
9 1 4 1 2	殺虫殺菌剤 ハーベストオイル	-回	50~200倍													
9 2 7 5 0	殺虫剤 オリオン水和剤 40	3日前 2回以内	1000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	

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	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。	提出日： 年 月 日 署名： 氏名 印				

JA庄内みどり

令和 4 年度

なし-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
8 1	西洋梨_無袋		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】 回数	希釈倍数 使用量	濃度(倍、シ・ヘリリは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		
9 3 0 4 7	殺虫剤 コテツフロアブル	1日前 3回以内	2000~3000倍						X	X	X	X	X	X	X
9 3 2 5 5	殺虫剤 コロマイト水和剤	1日前 1回	2000倍			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9 0 4 9 6	殺虫剤 サイアノックス水和剤	45日前 3回以内	1000倍						X	X	X	X	X	X	X
9 2 2 4 4	殺虫剤 スカウトフロアブル	1日前 5回以内	1500~2000倍											X	X
9 3 8 9 4	殺虫剤 スタークル顆粒水溶剤	1日前 3回以内	2000倍						X	X	X	X	X	X	X
9 4 8 1 3	殺虫剤 スターマイトフロアブル	1日前 1回	2000倍			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9 0 6 2 4	殺虫剤 スプラサイト水和剤	21日前 2回以内	1500~2000倍					X	X	X	X	X	X	X	X
9 0 2 6 8	殺虫剤 スミオン水和剤 40	21日前 6回以内	800~1200倍												
9 3 4 2 9	殺虫剤 ダズバンDF	30日前 3回以内	3000~4000倍						X	X	X	X	X	X	X
9 3 8 8 3	殺虫剤 ダントツ水溶剤	1日前 3回以内	2000~4000倍						X	X	X	X	X	X	X
9 5 4 4 4	殺虫剤 デアナWDG	1日前 2回以内	5000~10000倍					X	X	X	X	X	X	X	X
9 3 9 4 9	殺虫剤 バイオマックスDF	1日前 -回	2000~3000倍												
9 3 6 9 2	殺虫剤 マイトコーネフロアブル	1日前 1回	1000~1500倍			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
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