

(\*)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

つぼみな-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
130	つぼみ菜		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、シベリンは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
90136	殺菌剤 Zボルドー	-回	500倍														
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	X
93349	殺虫剤 アフーム乳剤	7日前 2回以内	1000~2000倍							X	X	X	X	X	X	X	X
92749	殺虫剤 カスケード乳剤	21日前 3回以内	2000~4000倍							X	X	X	X	X	X	X	X
93894	殺虫剤 スタークル顆粒水溶剤	3日前 2回以内	2000~3000倍							X	X	X	X	X	X	X	X
94969	殺虫剤 モスピラン顆粒水溶剤	14日前 1回	4000倍					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
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

202

<b>連絡事項</b> 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	<b>受付</b> 確認・登録 確認 JA確認 JA確認
--	------------------------	--