

(*)の項目は必ず記入して下さい。

JA庄内みどり

令和 7 年度

かぼちゃ-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

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 1 0	かぼちゃ		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下さい。

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
1 9 1 5 3 7	殺菌剤 アリエッティ水和剤	1日前 3回以内	400 ~ 800倍									X	X	X	X	X	X
2 9 3 3 4 3	殺菌剤 ストロビーフロアブル	1日前 3回以内	3000倍									X	X	X	X	X	X
3 9 2 0 5 8	殺菌剤 ダコニール 1000	7日前 3回以内	1000倍									X	X	X	X	X	X
4 9 1 8 4 6	殺菌剤 トリフミン水和剤	1日前 5回以内	3000 ~ 5000倍													X	X
5 9 2 8 8 1	殺菌剤 ベルケート水和剤	7日前 4回以内	1000 ~ 2000倍											X	X	X	X
6 9 3 7 8 5	殺菌剤 ランマンフロアブル	1日前 3回以内	2000倍									X	X	X	X	X	X
7 9 3 5 5 0	殺虫剤 カネマイトフロアブル	7日前 1回	1000倍					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8 9 3 3 4 9	殺虫剤 アフーム乳剤	1日前 2回以内	2000倍							X	X	X	X	X	X	X	X
9 9 0 1 2 0	殺虫剤 スミオン乳剤	14日前 3回以内	700 ~ 2000倍									X	X	X	X	X	X
10 9 4 3 1 4	殺虫剤 マラソン乳剤	1日前 5回以内	1000 ~ 3000倍													X	X
11 9 3 0 1 7	殺虫剤 モスピラン粒剤	1回	1g/株					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12 9 1 7 7 2	殺虫剤 ニッソラン水和剤	1日前 2回以内	2000倍							X	X	X	X	X	X	X	X
13 9 2 4 1 2	除草剤 クレマート乳剤	1回	200 ~ 400 ml/10a					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
14 9 0 3 9 2	除草剤 トレファノサイト粒剤 2.5	45日前 2回以内	2 ~ 5 kg/10a							X	X	X	X	X	X	X	X
15 9 1 6 2 0	除草剤 バスタ液剤	30日前 2回以内	300 ~ 500 ml/10a							X	X	X	X	X	X	X	X
16 9 1 8 8 7	除草剤 プリグロックスL	14日前 3回以内	600 ~ 1000 ml/10a									X	X	X	X	X	X
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下さい。 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					