

(*)の項目は必ず記入してください。

JA庄内みどり

令和 7 年度

しゅんぎく薬剤防除実績

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①	収穫開始日②	収穫開始日③	収穫開始日④	収穫開始日⑤
3 9 0	しゅんぎく		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・ヘリリスはppm) ○印	1 回目		2 回目		3 回目		4 回目		5 回目		6 回目	
					実 績		月 日		月 日		月 日		月 日		月 日	
1 9 3 3 4 3	殺菌剤 ストロビーフロアブル	14日前 3回以内	炭疽病	3000倍									X X X X	X X X X	X X X X	X X X X
2 9 3 3 4 9	殺虫剤 アフーム乳剤	7日前 2回以内	アサミダ類、シロイモシヨウ、ハ	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
3 9 2 7 4 9	殺虫剤 カスケード乳剤	7日前 2回以内	アサミダ類、ハスモンヨウ、マメハ	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
4 9 0 9 4 9	殺虫剤 カルホス微粒剤 F	1回	ネキリムシ類	6kg/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
5 9 3 0 0 9	殺虫剤 ベストガード粒剤	3日前 1回	アブラムシ類、コシラ類、マメハモ	9kg/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
6 9 4 9 6 9	殺虫剤 モスピラン顆粒水溶剤	3日前 2回以内	アブラムシ類	8000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
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

連絡事項	提出日：年 月 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。	署名：氏名 印					