

(*) 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

はくさい-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
5 3 0	はくさい		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】 農 薬 名	希釈倍数 使用量	濃度(倍、シ・ヘ・リソは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 4 7 5 9	殺菌剤 1日前 3回以内 アフエットフロアブル	菌核病,黒斑病,尻腐病,白	2000倍									X	X	X	X	X	X
2 9 3 4 1 3	殺菌剤 7日前 4回以内 アミスター 20フロアブル	べと病,黒斑病,白さび病,	2000倍											X	X	X	X
3 9 2 4 3 0	殺虫殺菌除草剤 21日前 1回 ガスター D微粒剤	一年生雑草, ネコノミナシ	20kg/10a					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4 9 2 2 2 0	殺菌剤 7日前 3回以内 スターナ水和剤	黒斑細菌病, 軟腐病	1000倍									X	X	X	X	X	X
5 9 3 3 4 3	殺菌剤 3日前 3回以内 ストロビーフロアブル	べと病,黒斑病,白斑病	3000倍									X	X	X	X	X	X
6 9 0 1 3 6	殺菌剤 -回 Zボルドー	べと病,褐斑細菌病,黒斑	500倍														
7 9 2 6 4 6	殺菌剤 1回 ネビジン粉剤	根こぶ病	20kg/10a					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8 9 8 5 1 9	殺虫剤 7日前 2回以内 グレーシア乳剤	アオムシ・アサマシ コガネ・ヨトビ	2000倍							X	X	X	X	X	X	X	X
9 9 3 3 4 9	殺虫剤 7日前 3回以内 アフーム乳剤	アオムシ・アサマシ コガネ・ヨトビ	1000倍									X	X	X	X	X	X
10 9 4 9 5 3	殺虫剤 1回 ジュリボフロアブル	アブラムシ類,カ ブハハハチ,キスジ	200倍					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11 9 3 8 9 4	殺虫剤 3日前 2回以内 スタークル顆粒水溶剤	アブラムシ類,キ スジノミナシ	2000倍							X	X	X	X	X	X	X	X
12 9 3 5 4 6	殺虫剤 3日前 3回以内 スピノエース顆粒水和剤	アオムシ・ウツハ 類,カブハハハチ	2500倍									X	X	X	X	X	X
13 9 5 4 4 5	殺虫剤 1日前 2回以内 ディアナ SC	アオムシ・アサマシ コガネ・ヨトビ	2500倍							X	X	X	X	X	X	X	X
14 9 2 0 3 3	殺虫剤 7日前 3回以内 トレボン乳剤	アオムシ・アブラム シ類,コガネ・ヨトビ	1000倍									X	X	X	X	X	X
15 9 4 5 3 8	殺虫剤 1日前 3回以内 フェニックス顆粒水和剤	アオムシ・アサマシ コガネ・ハスモ	2000倍									X	X	X	X	X	X
16 9 4 9 0 7	殺虫剤 1日前 3回以内 プレバソンフロアブル 5	アオムシ・アサマシ コガネ・カブハハハチ	2000倍									X	X	X	X	X	X
17																	
18																	

202

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

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				