

(*) 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

カリフラワー-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 2 0	カリフラワー		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、ジ・ヘレリは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	月	日			
1	9	2	2	2	0	殺菌剤 スターナ水和剤	14日前 2回以内	軟腐病	2000倍										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	9	0	1	3	6	殺菌剤 Zボルドー	-回	べと病,褐斑 細菌病,黒斑	500倍																			
3	9	2	0	5	8	殺菌剤 ダコニール 1000	14日前 3回以内	べと病	1000倍											X	X	X	X	X	X	X	X	
4	9	2	6	4	6	殺菌剤 ネビジン粉剤	1回	根こぶ病	20～30 kg/10a							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
5	9	1	8	2	4	殺虫殺菌剤 ヨネポン水和剤	1日前 4回以内	黒腐病	500倍														X	X	X	X	X	
6	9	3	7	8	5	殺菌剤 ランマンフロアブル	14日前 1回	べと病,根こ ぶ病	2000倍							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	9	3	8	2	3	殺菌剤 アクタラ粒剤 5	1回	アブラムシ類	0.5g/株							X	X	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	3日前 3回以内	アオムシ,アザミ アノコ,オオハコガ	1000～ 2000倍											X	X	X	X	X	X	X	X	
9	9	3	0	4	7	殺虫剤 コテツフロアブル	3日前 2回以内	コナガ	2000倍										X	X	X	X	X	X	X	X	X	
10	9	3	5	4	6	殺虫剤 スピノエース顆粒水和剤	3日前 3回以内	コナガ	5000倍											X	X	X	X	X	X	X	X	
11	9	3	4	6	8	殺虫剤 トアローフロアブルCT	1日前 -回	アオムシ,オオハ コガ,コナガ	500～ 2000倍																			
12	9	4	5	3	8	殺虫剤 フェニックス顆粒水和剤	1日前 2回以内	コナガ,ハイマダ ノメイカ,ヨトウムシ	2000～ 4000倍										X	X	X	X	X	X	X	X	X	
13	9	4	9	0	7	殺虫剤 プレバソンフロアブル 5	1日前 3回以内	アオムシ,コナガ, ハスモンヨトウ	2000倍											X	X	X	X	X	X	X	X	
14	9	4	9	6	9	殺虫剤 モスピラン顆粒水溶剤	7日前 3回以内	アオムシ,アブラム シ類,コナガ	2000倍											X	X	X	X	X	X	X	X	
15																												
16																												
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	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ください。 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					