

(*)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

トマト薬剤防除実績

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
				a			

履歴番号(*)	履歴名	品名	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
470	トマト		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】		【本剤使用回数】	希釈倍数 使用量	濃度(倍、ジベレリはppm)		1 回目		2 回目		3 回目		4 回目		5 回目		6 回目	
	屋号抜き農薬番号	農 薬 名			○印	実績	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日
1	9 0 1 7 8	植物成長調整剤 トマトーン	1回	設定なし	50～ 100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	
2	9 0 4 4 9	殺虫殺菌剤 ジマンダイセン水和剤	1日前 2回以内	疫病,葉かび 病,輪紋病	800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 0 2	殺菌剤 カリグリーン	1日前 - 回	うどんこ病,さ び病,灰色か	800～ 1000倍													
4	9 2 4 2 6	殺菌剤 ゲッター水和剤	1日前 5回以内	灰色かび病, 菌核病,葉か	1000～ 1500倍												X X X X	
5	9 4 8 0 7	殺菌剤 シグナムWDG	1日前 2回以内	うどんこ病,す ずかび病,灰	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	X X X X	
6	9 2 0 5 8	殺菌剤 ダコニール 1000	1日前 4回以内	うどんこ病,す ずかび病,疫	1000倍										X X X X	X X X X	X X X X	
7	9 3 0 0 6	殺菌剤 フルピカフロアブル	1日前 4回以内	灰色かび病	2000～ 3000倍										X X X X	X X X X	X X X X	
8	9 2 8 8 1	殺菌剤 ベルクート水和剤	1日前 3回以内	灰色かび病, 葉かび病	3000～ 6000倍								X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	
9	9 2 6 4 9	殺虫剤 アドマイヤー 1粒剤	1回	アブラムシ類,コ シラ類	1～2 g/株					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	X X X X	
10	9 4 4 8 2	殺虫剤 ウララDF	1日前 3回以内	アブラムシ類,コ シラ類,ミカンキ	2000～ 4000倍								X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	
11	9 3 0 4 7	殺虫剤 コテツフロアブル	1日前 3回以内	オオハコガ,ト トハカ,トト	2000倍								X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	
12	9 3 5 4 6	殺虫剤 スピノエース顆粒水和剤	1日前 2回以内	アサミダ類,オ オハコガ,ハモク	5000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	
13	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	オオハコガ,ト トハカ,ハスモン	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	X X X X	
14	9 3 0 0 8	殺虫剤 ベストガード水溶剤	1日前 3回以内	アサミダ類,ア ブラムシ類,クロハ	1000～ 2000倍								X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	
15	9 7 5 4 6	殺虫殺菌剤 モベントフロアブル	1日前 3回以内	アサミダ類,ア ブラムシ類,コナジ	2000倍								X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	
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	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				