

(*)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

ルッコラ-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
1 8 0	ルッコラ		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、シベリシはppm)				1 回目		2 回目		3 回目		4 回目		5 回目		6 回目		
					農 薬 名				○印	実績				月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日
9	3	4	1	3	殺菌剤 アミスター 20フロアブル	7日前 2回以内	白さび病	2000倍										X	X	X	X	X	X	X	X
9	5	2	5	4	殺菌植調剤 オラクル粉剤	2回以内	根こぶ病	20kg/10a										X	X	X	X	X	X	X	X
9	3	8	9	0	殺虫剤 スタークル粒剤	1回	アブラムシ類、キスジノミハムシ	6kg/10a							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
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	コナカ	2000倍										X	X	X	X	X	X	X	X
9	3	8	2	2	殺虫剤 アクタラ顆粒水溶剤	3日前 2回以内	アブラムシ類	2000倍										X	X	X	X	X	X	X	X
																			</						

202

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				

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