

(*)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

さといも葉柄-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	月 日	月 日	月 日

履歴番号(*)	履歴名	品 種 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
3 8 0	芋がら		出荷検査に該当の日付を左から順番に記入	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日

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						【種類名】	【本剤使用回数】	希釈倍数 使用量	濃度(倍、シベリは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	3	6	殺菌剤 Zボルドー	-回	べと病,褐斑 細菌病,黒斑	500倍															
2	9	3	4	8	2	殺菌剤 ボトキラー水和剤	-回	うどんこ病,灰 色かび病	1000倍															
3	9	3	7	7	6	殺虫殺菌剤 アカリタッチ乳剤	1日前 -回	うどんこ病,ハ ダニ類	1000 ~ 3000倍															
4	9	1	7	0	9	殺虫剤 アディオン乳剤	7日前 2回以内	アブラムシ類,ハ スモンヨトウ	2000 ~ 3000倍								X	X	X	X	X	X	X	X
5	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,オオカ ミカ,コナカ	500 ~ 2000倍															
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
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					