

(*)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

ばれいしょ-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
6 6 0	馬鈴薯		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、シ・ヘリリスはppm) ○印	1 回目		2 回目		3 回目		4 回目		5 回目		6 回目	
					実 績		月 日		月 日		月 日		月 日		月 日	
1 9 0 9 4 2	殺菌剤 アタッキン水和剤	1回	そうか病,黒あざ病,黒あ	40～60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	X X X X
2 9 3 4 1 3	殺菌剤 アミスター 20フロアブル	7日前 3回以内	疫病,夏疫病,銀か病,黒あ	3000～4000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
3 9 0 2 4 8	殺菌剤 ドイツボルドー A	-回	疫病	400～800倍												
4 9 2 6 4 6	殺菌剤 ネビジン粉剤	1回	そうか病,粉状そうか病	30～60kg/10a					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
5 9 4 5 8 8	殺菌剤 プロポーズ顆粒水和剤	7日前 5回以内	疫病,夏疫病	250～1000倍											X X X X	X X X X
6 9 1 0 5 5	殺菌剤 ロブラール水和剤	1日前 4回以内	夏疫病,菌核病,黒あざ病	1000倍									X X X X	X X X X	X X X X	X X X X
7 9 2 6 4 7	殺虫剤 アドマイヤー水和剤	14日前 2回以内	アブラムシ類	1000～3000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	X X X X
8 9 0 1 2 0	殺虫剤 スミチオン乳剤	3日前 6回以内	アブラムシ類,テントウムシダマシ類	1000倍												
9 9 0 3 1 3	殺虫剤 ダイアジノン乳剤 40	7日前 3回以内	アブラムシ類,テントウムシダマシ	1000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
10 9 3 8 8 5	殺虫剤 ダントツ粒剤	1回	アブラムシ類	3～6kg/10a					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
11 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	アブラムシ類,シヤガイモガ,テント	2000～6000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
12 9 0 4 4 9	殺虫殺菌剤 ジマンダイセン水和剤	7日前 10回以内	疫病,夏疫病	400～600倍												
13 9 2 4 1 2	除草剤 クレマー ト乳剤	1回	一年生雑草	200～400ml/10a					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
14 9 1 6 2 0	除草剤 バスタ液剤	21日前 2回以内	一年生雑草	300～500ml/10a					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
15																
16																
17																
18																

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

202

連絡事項	提出日：年 月 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。	署名：氏名 印					