様式１

令和　　年　　月　　日

美濃加茂市長　　伊藤　誠一　　宛

住　　所

　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

ジャンボタニシ防除作業協力申出書

１ ジャンボタニシ防除対策実施ほ場について（別様式での添付可）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 地　番 | 面　積（㎡） | 品種 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**※別紙にて対象ほ場の位置を記載した地図を添付**

**合計面積： 　　　㎡**

**田植えの実施日（予定日）**

２ 提供を希望する防除資材

　　スクミノン２ｋｇ：　　袋

　　※スクミノンの配布上限は１０a（１反・１０００㎡）当たり1袋までとします

※端数処理について、合計面積を１０aで除した場合の端数は切り捨てとします

**↓裏面も記入**

３ 昨年度以前のジャンボタニシの被害状況について（あてはまるものに○）

　① 耕作しているほ場にどのくらい前からジャンボタニシが出始めたか

　Ⅰ 5年以上前　　Ⅱ 3～4年前　　Ⅲ 1～2年前　　Ⅳ 昨年から

　② ジャンボタニシによる水稲の被害について

　　 　Ⅰ 全滅　　Ⅱ 7割程度　　Ⅲ 5割程度　　Ⅳ 3割程度　　Ⅴ1割未満

　③ ジャンボタニシの対策について（実施したことがある項目全てに○）

　　　 Ⅰ ジャンボタニシ防除用薬剤の散布

　Ⅱ ジャンボタニシ成体の捕獲、卵の除去

Ⅲ ほ場への侵入防止網の設置

　　　 Ⅳ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　 　Ⅴ 特に何もしていない

４ 実施にあたっての注意事項

　・提供された防除資材は申出時に記載されたほ場の防除以外の目的には使用しないでください

　・防除作業の効果について11月～12月頃に郵送等でアンケート調査を行いますので必ず回答してください

　・提供された防除資材以外に必要となった防除費用についてはご自身の負担となります

　・防除作業を行う際は近隣の耕作者等と調整を行い、実施してください

　・防除作業を行う際は複数名で行うなど、事故に注意しながら実施してください

・虚偽の申出を行った場合は、提供した防除資材の返却を求めます