

令和8年度あんず細菌性病害対策事業

薬剤助成金申請書

提出期限：令和8年10月9日（金）

提出月日	令和8年 月 日							
ほ場地番 及び 品種別 栽培面積	ほ場地番				品種		面積(本)	
	①							
	②							
	③							
	④							
	⑤							
	⑥							
対象薬剤名	I C ボルドー66D (1 kg か 5kg)							
数量	1kg 袋							
	5kg 袋							
住所								
氏名	(印)							
組合員コード								
助成金 振込口座NO	支 所							
供給金額 (消費税除く)	円							
供給部署					担当者印			

【添付書類】本申請書提出時には、対象薬剤納品書又はレシートの写しを添付下さい。

※面積欄は、同一ほ場で複数品種を混植の場合、ほ場面積と品種ごとの本数を記入下さい。

※助成金振込口座は、申請者と同一人の当JA口座をご指定下さい。

※上記、記入表の提出がない場合は、助成の対象とはなりません。

※太枠内は漏れなく記入して下さい。

ながの農業協同組合
千 曲 市