

年度空中散布実施計画

年 月 日

熊本県農林水産部長 様

郵便番号
住所

氏名（代表者）

担当者名
連絡先 TEL:
※御記入いただいた担当者名及び連絡先については養蜂業者へ提供します。そのため、養蜂業者からの問い合わせに対応可能な電話番号を御記入ください。

年度において、次のとおり空中散布を計画しましたので、熊本県無人航空機空中散布利用技術指導要領第3の規定に基づき報告します。

実施主体名		操縦者名		機体確認の番号		実施地区		実施予定 月日	実施予定 日数	対 象 作業名	作物名	実施面積 (ha)	散 布 資材名	10a当たり 散布量又は 希釈倍数	備考
防除委託者	防除実施者	氏 名	技能認証の 番号	無人ヘリ コプター	無人マルチ ローター	市町村名	地区名								

- 注意事項
- (1) 実施箇所の位置図(25,000分の1程度)を添付すること。
 - (2) 技能認証の番号には、登録代行機関の技能認証の番号を記載すること。技能認証の番号がない場合は、「－」と記載すること。
 - (3) 機体確認の番号には、登録代行機関により付与された番号を記載すること。
 - (4) 対象作業名欄には、防除、施肥、播種等の区別を記入すること。
 - (5) 実施予定月日欄は、不確定の場合は旬単位で記入すること。