

## 令和\_\_年度地産地消協力農業者 登録申請書 兼 栽培計画書

会津若松市長

令和 年 月 日 提出

氏名		電話番号	
経営主体氏名		FAX番号	
住所			

## ① 基本情報（※該当するところにチェックを入れてください）

- 来年度の学校給食への納入を希望する（団体名：\_\_\_\_\_）
- GAP認証を受けている → 証明書を添付ください。(③の記入は不要です)
- 有機JAS認証を受けている → 証明書を添付ください。(③の記入は不要です)

## ② 必須事項

ほ 場 情 報	品 目			
	ほ場場所			
	栽培面積	a	a	a
作 業 工 程	播 種 日			
	定 植 日			
	収穫開始日			
	収穫終了日			
	予 定 収 量	kg	kg	kg
	出荷販売予定先			

## ③ 該当者のみ（※詳細は記入例をご覧ください）

施 肥 内 容	肥料名	施肥量	施肥日	施肥量	施肥日	施肥量	施肥日
	基・追						
	基・追						
	基・追						
	基・追						
	基・追						
	基・追						
防 除 内 容	薬剤名(希釀倍率)	散布量	散布月日	散布量	散布月日	散布量	散布月日
	( )						
	( )						
	( )						
	( )						
	( )						
	( )						

## ④ 情報開示

私は、本計画書に記載した事項の以下への提供(掲載)について同意します。

- ◆学校給食調理場及び市教育委員会への提供 …  **同意します。** (後日、案内を送付します)
- ◆市ホームページへの掲載 …  **同意します。** (後日、案内を送付します)