

令和 8 年クビアカツヤカミキリ緊急防除のための
薬剤貸与申請及び誓約書

昭和町長 様

申請日 令和 8 年 9 月____日

申請者 氏名 _____

住所 昭和町_____

電話 _____ (_____) _____

令和 8 年 8 月及び 9 月実施の山梨県下一斉クビアカツヤカミキリ緊急防除として
自己所有の次のバラ科樹木への薬剤散布のため、昭和町所有の薬剤の貸与を受けたく
申請します。また、遵守・誓約事項のとおり適切に取り扱うことを誓約します。

記

薬剤散布場所 昭和町_____

※「農地」内の樹木を対象とした薬剤使用はできません
農地内の防除は山梨県中北農務事務所（0551-23-3079）へ相談ください

散布対象樹木 樹種① (_____) ・ (_____) 本

樹種② (_____) ・ (_____) 本

※樹種名（サクラ、ウメ、モモ、スモモ、ハナモモ、その他クビアカツヤカ
ミキリ食害の恐れのあるその他バラ科樹木〔具体名記載〕）と本数を記入

添付書類 薬剤散布を行う 樹木の写真 ※L 版サイズ以上で印刷して裏面に糊付け

遵守・誓約事項

- 1 薬剤表示事項の遵守
薬剤を使用するときは、適応病虫害の範囲及び使用方法並びに貯蔵上または使用上の
使用状況等の薬剤表示事項を遵守します。
- 2 被害の防止及び紛争解決の誠実対応
薬剤を使用するときは、周辺住民、近隣植栽及び農作物、家畜等動物、河川及び土壌
等自然環境、その他水産動植物に被害を及ぼさないよう配慮するとともに、万が一、紛
争の生じた場合、申請者の責任において誠意をもって解決に努めることを誓約します。
- 3 薬剤の保管管理及び投棄
薬剤の保管に当たっては、鍵のかかる場所に保管し、残った薬剤原液及び容器を速や
かに 役場環境経済課へ返却するとともに、薬剤原液及び使い残しの希釈後薬剤を河川等
へ廃棄しないことを誓約します。

役場使用欄

貸与番号

貸与 薬剤名	① ②	薬剤 原液量	① ②	ml ml	※希釈後液量で 樹木 1 本あたり 6L となる原 液量とする	貸与薬剤 容器数量	① ②	ml 缶 ml 缶	個 個	※左欄算出の 原液量を充た す容量の容器
貸与日	令和 8 年	月	日	返却日	令和 8 年	月	日	返却物確認欄	申請受付欄	
薬剤借受者署名	(関係)					※申請者に自書してもらうこと ※申請者本人以外の場合、「関係」を併記		※容器を回収		※受付印、通し番号