

# アメリカシロヒトリ等防除機使用申請書

令和 年 月 日

大町市長 牛越 徹 様

申請者 住所

氏名

電話

アメリカシロヒトリ等防のため、下記事項に留意の上、防除機を使用いたたく申請いたします。

## 記

1 使用防除機 大型 **A** ( )・大型 **B** ( )・小型 ( )  
自走① ( )・自走② ( )・その他 ( )

2 使用期間 令和 年 月 日 時 から

令和 年 月 日 時 まで

### 3 使用上の留意点

- (1) 使用料金は無料とする。
- (2) 使用する防除機については、取扱責任者を決め慎重に取り扱う。
- (3) 故意又は過失による故障、破損については、使用者において修理する。  
その場合、修繕等に要した費用は、使用者負担とする。
- (4) 燃料・オイル等は、使用后満タンにして返納する。
- (5) 使用後は直ちに返納し、検査用のチェック表を提出する。なお、土曜日・日曜日又は祭日の場合には、宿直に検査用のチェック表を提出する。

# 動力噴霧器の使い方

大町市 農林水産課

## 指導前の確認

- ①薬剤を調整し、吸引・戻しノズルを入れる。
- ②キャップを外して燃料満タンを確認。
- ③圧力コックを始動モードにする。

## 始動開始の手順

- ①スイッチ ON
- ②燃料コックを開く(立てた状態)
- ③アクセルを開く(チョークを引く)
- ④エンジン始動
- ⑤圧力調整(加圧コックを倒す)

## 使用後

- ①薬剤のかわりに水を入れ、ホース・タンク内の薬剤を出し切ってから、スイッチ OFF
- ②燃料を満タンにして返却

## ★参考★

倍率	水(リットル)	薬剤(cc)
1000 倍	500	500
2000 倍	500	250

## ★散布時の注意★

- ・薬剤散布時は、必ずマスク・ゴーグル(めがね)・カッパを着用して下さい。
- ・調整した薬剤は使い切して下さい。河川等には絶対に流さないで下さい。

# 動力噴霧器返却時チェック表

どの機械を使用しましたか？

- 大型 A
- 大型 B
- 小型
- 自走①
- 自走②
- その他（

点検項目（確認後、□にチェックを入れて下さい）

- ホース・タンク内の水回しを行った（薬剤が機内に残っていない）
- 機体・エンジンの外回りに液剤が付着していない（拭き取る等）
- エンジンがかかる
- 異音がしない
- ガソリンが満タンに入っている
- 外見上、故障・破損箇所等は見られない（貸出時にあったものを除く）
- その他異常な箇所は見られない

申送り事項があればご記入下さい

.....  
.....

使用期間：令和 年 月 日 ～ 月 日

点検月日：令和 年 月 日

使用・点検者

住所 .....

氏名 .....

TEL番号 .....

受理職員

部署 .....

氏名 .....

返却時、市役所3階農林水産課へ提出して下さい。  
土日祭日等、閉庁時の返却となる場合は、日直窓口（本庁東口）  
へおねがいします。