報告先：長野農業農村支援センター技術経営普及課まで　　報告期限：11月4日

※（4）で「はい」に✓の場合、期限を待たず可能な限り速やかに提出をお願いします。

クビアカツヤカミキリ自主点検調査表

★（　　）への記入もしくは当てはまる回答に☑をお願いいたします。
★ フラスの点検は、別紙を参考にしてください。
★ 疑義事案の場合、関係者による園地確認を10月～11月上旬に行いますので、御協力をお願いします。
※この点検表の内容はクビアカツヤカミキリ対策のみで使用し、関係機関内の取扱いとします。

（1）回答者の氏名（　　）（2）地域名（　　）

（3）確認した園地の状況を教えてください

園地場所	面積(a)	樹　種	フラスの有無	被害樹数
記入例 篠ノ井みこと川―1	10	☑ もも・ネク　☐ 日本すもも ☐ プルーン　☐ あんず ☐ うめ　☐ おうとう	☑ あり ☐ なし	3
		☐ もも・ネク　☐ 日本すもも ☐ プルーン　☐ あんず ☐ うめ　☐ おうとう	☐ あり ☐ なし	
		☐ もも・ネク　☐ 日本すもも ☐ プルーン　☐ あんず ☐ うめ　☐ おうとう	☐ あり ☐ なし	
		☐ もも・ネク　☐ 日本すもも ☐ プルーン　☐ あんず ☐ うめ　☐ おうとう	☐ あり ☐ なし	

（4）園地を点検した際に、クビアカツヤカミキリと思われるフラスを確認できましたか？

☐ はい　　☐ いいえ

※「はい」に✓が入っている場合、ご連絡の上、関係者による園地確認を行う予定です。

（5）連絡先　（　　）
※連絡のとりやすい番号をお願いします

【以上で自主点検は終了です。ご協力ありがとうございました。】

クビアカツヤカミキリについて、ご不明点・ご心配な点がある場合は、
長野農業農村支援センターまでご連絡ください（TEL：026-234-9536　FAX:026-235-8393）。

クビアカツヤカミキリ長野地域対策チーム
（事務局：長野地域振興局　長野農業農村支援センター技術経営普及課）