

農薬散布ドローンによる委託防除申込書

送信先 株式会社エイコーウェルネス

FAX 番号 0155 - 66 - 2121

申込日 年 月 日

お名前	フリガナ
住所	〒
TEL FAX	TEL () - FAX () -
担当者 携帯番号	様 () -
申込面積	ha
使用農薬	
播種・施肥量	kg/10ha
希望日程	

- 申込後に希望日程の変更がある場合は開始 1 週間前までにご連絡ください。それ以降の変更は原則不可となります。
- キャンセルは散布開始 14~4 日前 30%、3 日前より 100%になります。
- 散布希望日に天候等により実施できない可能性がある際は、双方で協議させていただきます。