

附件

山东省储粮熏蒸作业备案表

单位：

备案日期： 年 月 日

熏蒸作业 库点			粮油仓储单位负责人				联系电话			
熏蒸作业 人员信息	姓 名	职 务	职业资格	身体状况	熏蒸任务分工	是否为外聘				
					负责人					
设备信息	空气呼吸器(套)				品牌型号				设备来源	(自有、租借)
药剂信息	药剂名称		有效期		领取数量(kg)		施药方式		生产厂家	
	暂存地点		领取人				领取时间			
药剂残渣 处理说明										
熏蒸对象 信息	仓号	粮食 品种	粮食数量 (吨)	入仓 时间	堆装 方式	当前主要 害虫及密度	计划用药 量(kg)	计划熏蒸 时间(天)	计划散气 时间(天)	熏蒸方式
警戒距离	东： m / 南： m / 西： m / 北： m									
备案机关 意见	(盖章) 年 月 日									

填表人：

联系电话：

(2014 年 7 月 30 日印发)