



شماره:

تاریخ:

فرم بازدید مسئول فنی گلخانه

مشخصات گلخانه دار:

نام و نام خانوادگی صاحب پروانه : خانم / آقای / شرکت شهرستان
نشانی فاصله تا مرکز شهرستان
شماره پروانه بهره برداری تاریخ پروانه بهره برداری

مشخصات مسئول فنی:

نام و نام خانوادگی : شماره تلفن همراه:
شماره نظام مهندسی: رشته تحصیلی:

ساعت بازدید: از ساعت تا ساعت

نوع محصول:	وضعیت آب و هوا:
نام رقم:	درصد رطوبت:
مرحله رشدی:	میزان غلظت CO ₂ :
میزان دما کمینه:	میزان نور:
میزان دما بیشینه:	آبیاری:
دمای گلخانه زمان بازدید:	میزان آخرین برداشت با ذکر تاریخ:
وضع موجود آفات:	وضع موجود بیماری:
۱ -	۱ -
۲ -	۲ -
۳ -	۳ -
روش کنترل:	روش کنترل:
۱ -	۱ -
۲ -	۲ -
۳ -	۳ -

<p>وضع موجود مسائل زراعی:</p> <p>۱ -</p> <p>۲ -</p> <p>۳ -</p> <p>نکات پیشنهادی:</p> <p>۱ -</p> <p>۲ -</p> <p>۳ -</p>	<p>وضع موجود تغذیه و کمبود:</p> <p>۱ -</p> <p>۲ -</p> <p>۳ -</p> <p>نکات پیشنهادی:</p> <p>۱ -</p> <p>۲ -</p> <p>۳ -</p>
<p>گزارش نتیجه بکارگیری توصیه‌های قبلی در مورد بیماری:</p> <p>۱ -</p> <p>۲ -</p> <p>۳ -</p>	<p>گزارش نتیجه بکارگیری توصیه‌های قبلی در مورد آفات:</p> <p>۱ -</p> <p>۲ -</p> <p>۳ -</p>
<p>گزارش نتیجه بکارگیری توصیه‌های قبلی در مورد مسائل زراعی:</p> <p>۱ -</p> <p>۲ -</p> <p>۳ -</p>	<p>گزارش نتیجه بکارگیری توصیه‌های قبلی در مورد تغذیه و کمبود:</p> <p>۱ -</p> <p>۲ -</p> <p>۳ -</p>
<p>تجهیزات مورد نیاز:</p>	<p>نکات آموزشی کارکنان گلخانه:</p>

پیوست کاربرگ:

عکس فیلم سایر یا ذکر عنوان

کلیه مطالب فوق به اینجانب تفهیم گردید و اقدامات لازم طبق دستورات انجام خواهد شد.

نام و نام خانوادگی و اثر انگشت یا امضاء

صاحب مجوز / نماینده تام‌الاختیار

نام و نام خانوادگی مسئول فنی

مهر و امضاء