附件4

社会化服务组织无人机作业面积汇总确认单

乡镇（街） 村 （盖章） 单位：亩（667m2）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **村名** | **作业时间** | **吡唑醚菌酯用量（升）** | **芸苔素内酯用量（升）** | **磷酸二氢钾用量（千克）** | **飞防助剂**  **（升）** | **作业面积(亩)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

社会化服务组织负责人签字： 第三方监管人员签字： 村负责人签字： 联系电话：

备注：本村飞防服务结束后，村负责人要与飞防服务机构核实本村实施数据，并对数据真实性负责