

花蓮區農業改良場作物病蟲害診斷服務申請表

日期： 年 月 日

編號		來源	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 郵寄 <input type="checkbox"/> 自動 <input type="checkbox"/> 現場採樣 <input type="checkbox"/> 其他				
姓名		住址				電話	
作物種類		栽種地點		類別	<input type="checkbox"/> 病害 <input type="checkbox"/> 蟲害 <input type="checkbox"/> 生理 <input type="checkbox"/> 藥害 <input type="checkbox"/> 污染 <input type="checkbox"/> 氣象災害 <input type="checkbox"/> 雜草 <input type="checkbox"/> 其他		
內容							
處理 或 建議							

--	--

科 長

研 究 室

經 辦