

附件 4

社会化服务组织日作业验收单

乡（镇）		村		屯		年 月 日	
作业地点	作业机型	作业飞机数量 （架）	作业面积 （亩）	药剂 1 名称及总量	药剂 2 名称及总量	药剂 3 名称及总量	肥料 名称及总量
合计	/						

注：药剂（肥料）信息（包括名称、含量、剂型）等信息可打印。

驾驶员（机手）签字：

电 话：

现场监督人签字：

电 话：

村负责人签字：

电 话：

社会化服务组织负责人签字：

电 话：