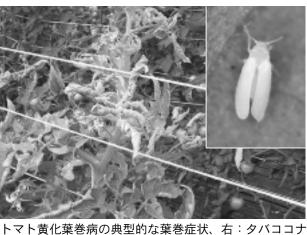
化葉巻病の発生防止にご協力を!!

に河宇地方でも発病が確認され、現在、 封じ込めるためには、「発病株の処分」と、この病気を媒介する「タバコ な被害を与えている、トマトの重要病害です。 コナジラミ」という小さな虫の防除が最も重要です。 「トマト黄化葉巻病」 一体となって防除に取り組んでいるところです。 ıţ 九州・東海地方を中心に、トマト農家に大き トマト生産者、農協等関係機関 この病気は、今年の2月 トマト黄化葉巻病を

トマト黄化葉巻病の主な症状

化し、 その後葉が表に巻き、 発生初期は、新葉の緑が淡くなり 芯が縮む。 葉脈の間が黄



(体長0.8mm 程度、 体色は白)

般農家 • 家庭菜園 栽培者へのお願い

トマト黄化葉巻病の対処方法

りますので、畑周辺の雑草を含めて 防除をお願いします。 高温にして虫を死滅させてから、土 のビニール袋に入れ、日光に当てて ナジラミの夏期における繁殖源とな に埋めるなどして処分してください。 発病株は、すみやかに虫ごと透明 また、露地野菜・花きはタバココ

伝染源となりますので、 ください。) た症状が確認された場合はご注意 家庭菜園の発病トマトは、 写真と類似 重要な

※果実は食べても問題ありません。

▼問い合せ先=

上三川町 産業振興課

野菜集出荷所 Aうつのみや 上三川営農経済センター **5**56688

妊 治 癏 費助成 制度について

対象になります)。 対象になります)。 対象になります(平成19年4月1日以降に行った不妊治療が原費の一部を助成します(平成19年4月1日以降に行った不妊治療が外受精、顕微授精の不妊治療に対して、保険診療適用外の人工授精、体妊治療を受けているご夫婦に対して、保険診療適用外の人工授精、体妊治療を受けているご夫婦に対して、保険診療適用外の人工授精、体

●対象者は、 る人です。 次のすべてに該当す法律上の婚姻をして

②助成を申請する日の1年以上前 妊治療を受けた人助成事業指定医療機関において不 診断され、 ①不妊治療が必要であると医師に 栃木県特定不妊治療費

なお、所得制限、出生子の有無④町税等を滞納していない人者である人 ③医療保険の被保険者又は被扶養

から上三川町に在住している人

寮費を基準額とし、その1/2の●助成費は、保険診療適用外の治 通算5年まで助成します。 については問いません。 (Ⅲ円未満切捨て)です。 1年度あたり上限20万円とし 国・県の同様な制度又は ただ

①上三川町不妊治療費助成申請書●必要書類等は、次のとおりです 準額とします。 ②上三川町不妊治療費助成事業受 次のとおりです。

不妊治療に係る領収書の写し

健康増進

明など) 証明できる書類(戸籍全部事項証 ④法律上の婚姻関係にあることを

⑤他に助成金等の給付があるとき その交付決定通知書などの写

⑦印かん (認印) ⑥医療保険証の写し

申請してください。 要書類を添付して、 申請方法は、)て、健康福祉課に申請書に右記の必

請してください。 い。ただし、 の属する年度内に申請してくださ あるときは、翌年度末日までに申)申請期限は、治療が終了した日 やむを得ない事由が

●対象外の治療は、 次のとおりで

③借り腹によるもの②代理母によるもの 卵子・胚の提供による不妊治療 ①夫婦以外の第3者からの精子

各種保険等により給付があるとき

は、その給付額を控除した額を基

を決定し、助成の承認・不承認を申請を受理したあと助成の適否 通知します。 問い合せ先