

株式会社 島川製作所 営業部 行

FAX 072-808-3057 (TEL 072-808-3055)

脱臭装置 見積依頼書

平成 年 月 日

貴社名			
貴所在地	〒		
担当部署		ご担当名	
TEL		F A X	
納入先 (USER)		納入先所在地	

ご 計 画 内 容 に つ い て

※ご計画内容について希望仕様をご記入ください。

排気条件	発生源		
	排ガス量、温度	m <sup>3</sup> /min ( Nm <sup>3</sup> /min) °C	
	発生ガス濃度	:	ppm
		:	ppm
		:	ppm
		:	ppm
	ダスト・ミストの有無		
運転時間	時間/日 日/月		
設置条件	設置場所	屋内・屋外、GL・RF・その他(	
	熱源	ガス(都市ガス・LPG)、灯油、電気、	
	廃熱回収		
設置時期	年 月		
その他要望事項			

※排ガス中にハロゲン化合物・有機シリコン・リン・硫黄化合物等が混入する場合、触媒被毒により性能劣化の可能性がありますので、あらかじめご相談ください。