

この用紙に必要事項をご記入頂き、FAX送信をお願い申し上げます。

ボイラー用「LSFTC」ヒアリングシート

◎印は重要項目ですので、必ずご記入下さい。

会社名			業種	
所在地	〒			
電話番号		FAX番号		
部署名		役職		
ご担当者名	(フリガナ)		ご記入日	
	-----		年 月 日	

【ボイラー設置・機種等】(ボイラー設置場所毎に記入)

※ヒアリングシート誤記入による完成品の修正は、実費負担となります。

ボイラー種類	蒸発量<t=トン>(台数)		記入例 / 0.5t(2台) 1t(1台) 2t(1台)		
◎ ①貫流式ボイラー	t(台)	t(台)			有 ・ 無
◎ ②炉筒煙管型	t(台)	t(台)			◎ボイラー性能検査の有無 有 ・ 無
◎ ③その他	t(台)	t(台)			有 ・ 無
◎ 合計ボイラー台数	台				
◎ ボイラーメーカー	(1)		(2)		
◎ ボイラー設置年月	年 月 (設置 年 ヶ月) 複数台の場合、下記				
	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
最終メンテナンス月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月

◎ 合計給水量	()t/時間 , ()t/日 , (時間)/1日の稼働時間
---------	----------------------------------

◎ ボイラー通過水の処理方法	① 循環水として再利用 ② 他の目的で再利用 ③ 排水として放流	◎ 給水温度	① 常温 ② ____ 度位
◎ ボイラー設置状態	□ 同一場所にある □ (m)離れた所にある(ヶ所) ※10m以上離れた場所にある場合は、それぞれ場所毎に、ヒアリングシートを作成して下さい。		
◎ボイラー稼働停止日	□ 土曜日 □ 日曜日 □ 祝祭日 □ 停止日なし □ その他()		
◎ 接続本管口径及び材質	(1)該当する口径に ◎印をして下さい 20A 25A 32A 40A 50A 65A 80A 100A		(2)材質 ()
ポンプ	給水圧: (kg/cm ² , MPa , m)←単位に◎印		参考) 1MPa=10kg/cm ² 100m=10kg/cm ²
ボイラー管理	□ 自社で管理 □ ボイラーメーカー □ メンテナンス会社		
清缶剤・管理薬剤・脱酸素剤使用状況	□ 使用している【純正品・他社製()】 □ 使用していない		
◎清缶剤・管理薬剤・脱酸素剤費用(月間)(単位/円)	□ 1万 □ 2万 □ 3万 □ 4万 □ 5万 □ 6万 □ 7万 □ 8万		
	□ 9万 □ 10万 □ 12万 □ 14万 □ 16万 □ 18万 □ 20万 □ ()万		
◎脱酸装置を使用の場合	メーカー	設置台数	合計給水量
		台	()t/時間 ! (時間)/1日の稼働時間
	契約年数	前回更新月日	1年間のリース料
	年毎に更新	年 月 日	1年間の対給水量支払金額
		万円	万円

ラコス株式会社 行き
FAX : 03-5473-0563

ラコス株式会社
東京都港区虎ノ門5-13-1
電話 : 03-5473-0335
FAX : 03-5473-0563