

YOU-GROP CO.,LTD
計量充填機 バルクバックフィラBBF アンケート表
 BULK BAG FILTER
 COSTOMER DATE No.1

日付 年 月 日

貴社名:	<h2 style="margin: 0;">ユーグロップ株式会社</h2> <p style="font-size: small; margin: 5px 0;"> <input type="checkbox"/>大阪本社 / 〒532-0002 大阪市淀川区東三国 4丁目11-4 新大阪明成ビル7F TEL: 06-6391-6999 / FAX: 06-6391-0431 <input type="checkbox"/>東京 / 〒111-0052 東京都台東区柳橋 2-21-9 プレリービル8F TEL: 03-5829-8993 / FAX: 03-5829-8994 </p>
ご担当者:	
ご担当部署:	
所在地:	
計画場所:	
TEL: _____ FAX: _____	
Eメール:	

1.) 原料仕様

原料名: 分野: <input type="checkbox"/> 化学 <input type="checkbox"/> 食品 <input type="checkbox"/> 半導体 <input type="checkbox"/> 医薬 <input type="checkbox"/> 化粧品 <input type="checkbox"/> 樹脂 <input type="checkbox"/> 他 形状: <input type="checkbox"/> ペレット <input type="checkbox"/> フレーク <input type="checkbox"/> 粉体 <input type="checkbox"/> 不揃い <input type="checkbox"/> 顆粒 <input type="checkbox"/> 繊維 <input type="checkbox"/> 錠剤 <input type="checkbox"/> 結晶 <input type="checkbox"/> その他()	嵩比重: 緩め g/cc 固め g/cc 粒度: μ・mesh 水分: % 脂分: % 油分: % 温度: °C 安息角: ° <input type="checkbox"/> 流動性最良 30度以下 <input type="checkbox"/> 流動性良 30度~45度 <input type="checkbox"/> 流動性並 45度~60度 <input type="checkbox"/> 流動性悪 60度以上 圧縮性: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 弾力性: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ラットホール: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
物性: <input type="checkbox"/> 粘性 <input type="checkbox"/> 磨耗性 <input type="checkbox"/> 粉塵 <input type="checkbox"/> 粉化性 <input type="checkbox"/> 臭い <input type="checkbox"/> 凝集性 <input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> 毒性 <input type="checkbox"/> 腐食性 <input type="checkbox"/> 付着性 <input type="checkbox"/> 可燃性 <input type="checkbox"/> その他()	

2.) フレコンバックハンドリング/前工程

空気輸送機 定量供給機(ロータリーバルブやスクリュコンベヤ) フォークリフト パレット その他()
バッファタンク(ホッパー)有無 あり なし その他()

3.) フレコンバックハンドリング/後工程

フリーローラー 自動コンベヤ装置 自動倉庫(自走ロボット) フォークリフト その他()

4.) フレコンバック計量充填仕様

満杯時重量: _____Kg 充填時間: _____分 能力: _____バグ/hr 精度: ± _____ kg
 秤量: _____Kg 目量: _____Kg パレット寸法: _____ × _____ 同左重量: _____ kg
 満杯完了方式: 容積式 重量式 秤形式: ロードセル式電子秤 その他
 減容機器装備: 不要 必要(減容率 _____% 減容前予想 _____m3 ⇒ 予想後予想 _____m3
 フレコンサイズ: 円筒形状 寸法 タテ _____ × 直径 _____ × 高さ _____ 入口径 _____ 長さ _____
 キューブ形状 寸法 タテ _____ × ヨコ _____ × 高さ _____ 入口径 _____ 長さ _____
 充填ノズル: ダストレスネックシール式(膨張リング) 挟み込み手動クランプバンド 簡易バンド
 集塵設備: なし あり 既設利用 フレコン膨らまし装置: なし あり
 電気仕様: 200V 400V, 50Hz 60Hz, 屋外 塩害有 屋内, 汎用 安全増防爆 耐圧爆爆
 設置条件: 高さ制限 あり(_____ mm) なし, 設置スペース制約 あり(_____ mm × _____ mm) なし

5.) その他確認事項

目的: 新設・増設・改善 現在使用機種()
 時期: 現状比較検討・将来計画段階・情報収集・来期予算(年 月)・今期予算(年 月)
 納期: なし あり(年 月), 設備導入: 未定・決定(試運転完了 年 月希望)
 ご要望など:

SPIROFLOW SYSTEM, INC
BULK BAG FILLER
COSTOMER DATE No.2

フロー図、配置図等:

