



7. 粒度測定方法に指定がありましたら御記入下さい。

- \* 測定機種は一種類の加工につき一機種とさせていただきます。  
それ以上ご希望の場合は二機種目より有料とさせていただきます。

- |           |                          |                   |                               |
|-----------|--------------------------|-------------------|-------------------------------|
| コールター法    | <input type="checkbox"/> | コールターカウンターマルチサイザー | アパチャー_____μm                  |
| レーザー回折法   | <input type="checkbox"/> | マイクロトラックFRA       |                               |
|           | <input type="checkbox"/> | マイクロトラックHRA       |                               |
|           | <input type="checkbox"/> | マイクロトラックMT3300EX  |                               |
|           | <input type="checkbox"/> | マスターサイザー2000      |                               |
|           | <input type="checkbox"/> | マスターサイザー2000(乾式)  |                               |
| フロー式画像解析法 | <input type="checkbox"/> | FPIA-3000         |                               |
| 篩分け法      | <input type="checkbox"/> | 標準篩               |                               |
|           | <input type="checkbox"/> | エアージェットシーブ        |                               |
|           | <input type="checkbox"/> | 湿式篩               |                               |
| 比表面積      | <input type="checkbox"/> | BET法              |                               |
|           | <input type="checkbox"/> | ブレーン法             | ポロシチー_____                    |
| 顕微鏡法      | <input type="checkbox"/> | SEM               |                               |
|           | <input type="checkbox"/> | 光学顕微鏡             |                               |
|           | <input type="checkbox"/> | 当社一任              |                               |
| 分散条件      | <input type="checkbox"/> | 指定あり              | 分散媒_____ 分散剤_____ 超音波_____min |
|           | <input type="checkbox"/> | 指定なし              |                               |

8. 報告書に必要なデータを記入して下さい。

- 粒度分布測定データ  
 分級条件データ  
 その他 \_\_\_\_\_

9. 報告書、粉体の送付先(依頼者と別の場合)

10. 粉体返送費支払い方法に指定がありましたらご指示下さい。

- 元払いにて加工費に含む  
 着払い伝票にて返送されても受け取り可能  
 着払い伝票では受け取り不可能  
 依頼者により引き取り

11. 御送付頂く原料量及び到着日

原料量\_\_\_\_\_ 到着予定日 平成\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日  
受入数量又は重量の検査は必要ですか ( 要 ・ 不要 ) ※御記入が無い場合は不要とみなします。

12. 日程

希望納期 平成\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 立ち合い希望  有  無

13. テスト及び加工費用並びに納期に関しましては別途ご相談させていただきます。

14. 御支給の原料に粗大粒子・異物が含まれていて、このために機械損傷が発生した場合、装置の補修費用をご負担願います。

(安全のため、御支給いただく原料は、予め目開き1mm以下の篩を通してください)

注)

廃棄物処理の都合で放射能に関する受入検査を実施しており、当社の暫定基準値である0.2μSv/hを超えた放射線率が測定された場合には、処理を行わずに御返却致します。ご了承の程宜しくお願い致します。

保証条項

- (1) 弊社は、依頼書に基づき弊社が製造加工を行った製品について加工品納入の日から6ヶ月以内に瑕疵が発見された場合に限り、当該不良品の弊社加工代金相当額の限度内で、その製品の再加工または値引きする責任を負うことを保証します。  
(2) 弊社は、上記の瑕疵担保の責任を除き、上記製品の瑕疵に因る損害の責任を負いません。  
(3) ただし、仕様書等で別に定める場合にはこの限りではありません。  
(4) 本件目的物を貴社または貴社の指定場所に納品した後は、弊社は、弊社の故意または過失による場合を除き、目的物の損失・破損・劣化等についての危険を負担しません。

依頼書及び原料の送付先

〒356-0045 埼玉県ふじみ野市鶴ヶ岡5-3-77  
日清エンジニアリング(株)上福岡事業所 粉体加工センター 黒田宛  
TEL. 049-264-3322 FAX. 049-264-9367