



## プラズマ加工依頼書

依頼日 年 月 日

### 1. 貴社名、ご担当者名、ご連絡先についてご記入下さい。

貴社名 \_\_\_\_\_ 所属 \_\_\_\_\_ ご担当者名 \_\_\_\_\_

ご住所 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### 2. 希望されるプラズマ加工処理をお選び下さい。

- ナノ粒子化  球状化  
 その他 \_\_\_\_\_

### 3. プラズマ加工処理を行う粉体についてご記入下さい。

名 称 \_\_\_\_\_ (融点 \_\_\_\_\_ °C) 支給方法 ( 貴社 ・ 日清 )

#### ●粉体特性についてお答え下さい。

- 粉体による摩耗性が大きい。  吸湿性がある。  
 凝集性・付着性が強い。  毒性がある。  
 静電気を帯びやすい。  爆発性・酸化性がある。  
 その他取り扱い上の注意

#### ●原料粉体を貴社で支給して頂く場合のみ、ご記入下さい。

中位径 \_\_\_\_\_  $\mu\text{m}$  (5  $\mu\text{m}$ 以下を希望)

### 4. 加工後の希望粒径についてお答え下さい。

希望粒径(中心径) \_\_\_\_\_ nm 製品必要量 \_\_\_\_\_ g

※弊社では、比表面積測定値(BET法)から換算した粒径を中心径として採用しています。

※製品粒度分布の厳密なコントロールはできません。

### 5. 報告書に必要なデータ(有料)をご記入下さい。

- SEM写真  粉末X線回折(XRD)  
 その他 \_\_\_\_\_

### 6. 粉体の送付先が1と異なる場合に住所をご記入下さい。

ワークコード \_\_\_\_\_  
NecoNo. \_\_\_\_\_

## 7. 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。ただし送料は実費をご請求いたします。  
 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

## 8. 原料をお送り頂く場合、その量と弊社到着予定日をご記入下さい。

プラズマ加工用原料 \_\_\_\_\_ g

到着予定日 平成\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

受入重量の検査（要・不要） ※御記入無い場合は不要とみなします。

## 9. ご希望の納期をご記入下さい。

希望納期 平成 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

※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。

## 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 $0.2\mu\text{Sv/h}$ 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 酒井宛

TEL(049)264-3322 FAX(049)264-9367

原料は以下の住所にお願いします。

## 原料の送付先

〒356-8511 埼玉県ふじみ野市鶴ヶ岡5-3-1

(株)日清製粉グループ本社 生産技術研究所内

日清エンジニアリング(株) 今井宛

TEL(049)264-6211 FAX(049)264-3320