

DB スケールセパレーター お客様チェックリスト

導入後の費用対効果を確認しますので、なるべく詳しく記入をお願いします。

赤文字の項目は必須です。

お客様名：	
TEL：	担当部署：
住所：	
設備系統名	
循環水	電気伝導率 mS/m
	強制ブロー 電気伝導率 mS/m
補給水（種類） ・該当する水を○で囲んで下さい	水道水／工業用水／地下水／他（ ）
	電気伝導率 mS/m
	料金 ¥/m³
使用設備	<input type="checkbox"/> クーリングタワー <input type="checkbox"/> チラー
クーリングタワー	メーカー名 型 式 冷却トン RT 入口水温(℃) 出口水温(℃)
チラー	メーカー名 型 式 冷却能力・馬力 kW・HP 内蔵貯水タンク水量 L 水温 ~ ℃
共通 ・該当する設置場所を○で囲んで下さい	循環水量 m³/hr 年間運転時間 hr/年 定期清掃費用 ¥/年 設置場所 地上／屋上／他（ ）
全保有水量	m³
熱負荷の種類 ・該当する冷凍機を○で囲んで下さい	①冷凍機 → 吸収式／ターボ式 メーカー名 型 式 容量 USRT ②コンプレッサ メーカー名： 型式： kW× 台 ③その他（ ） メーカー名： 型式：
熱負荷の条件 ・上記「熱負荷」に関する内容を記入して下さい	稼動時間 hr/年 消費電力 kWh/年 使用電気料金 ¥/年 年間メンテナンス時間 hr/年 熱交換部薬品洗浄費用 ¥/年
下水道料金	¥/m³
薬品	薬品投入費用 ¥/年 薬品名(メーカー名)
電力料金（単価）	¥/kWh
ご要望事項等 ・該当する項目を○で囲んで下さい	薬品レス／コストダウン／スケール除去／腐食成分除去 スライム除去／藻除去／メンテナンス工数削減