

# F A X お問合せ票



日本フツソ工業株式会社 行

大阪(本社) FAX 072-363-1230

東京事務所 FAX 03-3688-1453

年 月 日

貴社名 \_\_\_\_\_

ご所属 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_

ご住所 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

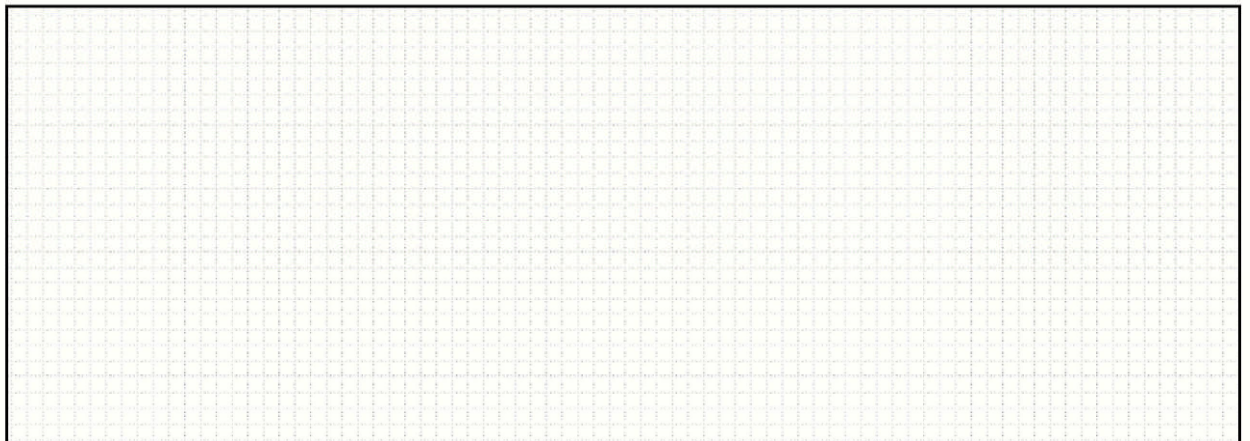
FAX \_\_\_\_\_

—下記にご使用予定・検討中の条件をお書きください—

1. 現状の問題点

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ご採用予定の機器と概略寸法



3. 接触する液体・粉体等の流体名 (濃度等の条件等も記載ください)

\_\_\_\_\_

4. 使用温度 常用 \_\_\_\_\_ ℃ 最高 \_\_\_\_\_ ℃ 温度勾配 \_\_\_\_\_ ℃

5. 使用圧力 常用 \_\_\_\_\_ MPaG 最高 \_\_\_\_\_ MPaG

6. 過去に使用された表面処理 (過去にご使用になったライニング等, 未処理の場合は母材材質)

\_\_\_\_\_

7. ご希望納期 年 月 日

8. その他ご希望事項

\_\_\_\_\_