

# 脱泡・脱気ポンプ 見積ご照会フォーム

株式会社 横田製作所  
脱泡・脱気システムチーム

FAX.082-504-1115

ご発信日 年 月 日

現 状 ・問題点 ・既存設備	
脱泡の目的	<input type="checkbox"/> 生産性の向上 <input type="checkbox"/> 品質の向上 <input type="checkbox"/> その他   ※該当する箇所に✓印を記入してください。

液性状  (*は必須)	液名称		*粘性	
	液成分	* ( 溶剤系 or 水溶性 )	*含気量	
	*温度(°C)		スラリー	無 or 有 → 粒径φ _____ 濃度 _____ wt%
	*比重		その他 (液特性等)	PH= _____ 比熱= _____

要求 ポンプ仕様  (*は必須)	*処理量 (制御範囲)		必要吐出圧 (ゲージ圧)	
	*接液部材質		パッキン材質	(標準EPDM)
	その他			

要求事項 ・脱泡レベル ・脱気レベル (指標等)	
その他 ・設置条件 ・使用条件 ・特殊条件	

会社名	
ご住所	
部署/ご担当者	
TEL/FAX	
URL/e-mail	