

下水道減免・簡易調査表（初期診断用）

貴社名				ご住所				
ご担当者		Tel			ご記入日	2021年	月	日

下記の欄に○でお答え頂くか、数字をご記入下さい。（下記質問事項は、全て診断に必要ですので全項目ご記入下さい。）

1. 下水道は使われていますか？（ Yes No ）		2. 下水道減免は受けられていますか？（ Yes No ）																									
3. 上記2. でYesの場合、何で受けられていますか？（ 冷却塔 ポイラー 散水 製品含有水 その他 _____ ）																											
4. 年間の上下水道使用量 & 料金は？		上水道使用量（ _____ ） m ³ 上水道料金（ _____ ）円																									
		下水道使用量（ _____ ） m ³ 下水道料金（ _____ ）円																									
5. 冷却塔はありますか？（ Yes No ）		6. 冷却塔のデータをご記入下さい。																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>メーカー名</th> <th>型式</th> <th>台数</th> <th>循環水量（m³/h or l/min）</th> <th>年間稼働時間</th> <th>補給水メータ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>（m³/h or l/min）</td> <td></td> <td>有 無</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>（m³/h or l/min）</td> <td></td> <td>有 無</td> </tr> <tr> <td colspan="5">補給水メーター有りの場合、年間補給水量（ _____ m³）</td> <td>←</td> </tr> </tbody> </table>				メーカー名	型式	台数	循環水量（m ³ /h or l/min）	年間稼働時間	補給水メータ				（m ³ /h or l/min）		有 無				（m ³ /h or l/min）		有 無	補給水メーター有りの場合、年間補給水量（ _____ m ³ ）					←
メーカー名	型式	台数	循環水量（m ³ /h or l/min）	年間稼働時間	補給水メータ																						
			（m ³ /h or l/min）		有 無																						
			（m ³ /h or l/min）		有 無																						
補給水メーター有りの場合、年間補給水量（ _____ m ³ ）					←																						
7. ポイラーはありますか？（ Yes → どんなポイラーですか？ 蒸気ポイラー or 温水ポイラー / No ）																											
8. ポイラーは何台ありますか？（ _____ ） 台		9. ポイラーのデータをご記入下さい。																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>メーカー名</th> <th>型式</th> <th>台数</th> <th>換算蒸発量（kg/h or m³/h）</th> <th>年間稼働時間</th> <th>補給水メータ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>（kg/h or m³/h）</td> <td></td> <td>有 無</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>（kg/h or m³/h）</td> <td></td> <td>有 無</td> </tr> <tr> <td colspan="5">補給水メーター有りの場合、年間補給水量（ _____ m³）</td> <td>←</td> </tr> </tbody> </table>				メーカー名	型式	台数	換算蒸発量（kg/h or m ³ /h）	年間稼働時間	補給水メータ				（kg/h or m ³ /h）		有 無				（kg/h or m ³ /h）		有 無	補給水メーター有りの場合、年間補給水量（ _____ m ³ ）					←
メーカー名	型式	台数	換算蒸発量（kg/h or m ³ /h）	年間稼働時間	補給水メータ																						
			（kg/h or m ³ /h）		有 無																						
			（kg/h or m ³ /h）		有 無																						
補給水メーター有りの場合、年間補給水量（ _____ m ³ ）					←																						
10. その他（該当項目に○、又は数字をご記入下さい。）																											
10-1. 貴社の業種は？（製造メーカー 商業施設 病院 オフィスビル ホテル その他 _____ ）																											
10-2. 上水道以外の使用水種類、及び年間使用量は？ 工業用水（ _____ m ³ ） 井戸水（ _____ m ³ ）																											
10-3. 次のような水の使い方をされていますか？（ 散水 製品含有水 清掃 乾燥工程水 ）																											
10-4. 下水道最終マスの数は？（ 1カ所 2ヶ所 3ヶ所 ）																											
10-5. 下水道最終マスの配管径は？ 1カ所目（ _____ mm ） 2ヶ所目（ _____ mm ） 3ヶ所目（ _____ mm ）																											
10-6. 制度的な減免は受けられていますか？（ YES NO ）（ YES の場合 → 減免の種類 _____ ）																											

以上ご協力ありがとうございました。まずは、このシートを下記 Fax 番号に今すぐご送付下さい。

経済産業省管轄 中部ESCOネットワーク会員 株式会社ヴェルテックスジャパン 中部支社

〒448-0801 愛知県刈谷市板倉町1-6-6 Angel Heim Bldg. 2F

TEL 0566-62-6376 Fax 0566-62-6377

■ 代理店

--