

粉末混合問い合わせシート

151023-7

会社名・団体名(必須)		
住所		
部署名		
ご担当者名(必須)		
連絡先	TEL(必須)	
	FAX	
	e-mail	

送付先

アルファ株式会社

〒487-0034

愛知県春日井市白山町6丁目6-8

TEL : 0568-53-5611

FAX : 0568-53-5612

E-MAIL : alpha@alpha-kabu.com

混合仕様調査票

1	混合重量1	_____
2	混合重量2	_____
3	総混合量	_____
4	その他	_____ _____

記入事項

○g

△g

○g/1日

保温しながら混合

原料性状調査票 1

※記入者が把握している中で、開示できる範囲での情報でかまいません。

1	原料名	_____	
2	嵩比重	_____	
3	安息角	_____	
4	粉体の例え	_____	
5	流動性	<input type="checkbox"/> 高い <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> 低い	例：グラニュー糖>小麦粉>ファンデーション
6	凝集性	<input type="checkbox"/> 高い <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> 低い	例：ファンデーション>小麦粉>グラニュー糖
7	サンプル	粉体サンプルのご支給 <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能	
8	その他特性	_____	
9	取扱注意事項	_____ _____	

記入事項

正式名称又はA・B等

○g/cc

○度

小麦粉のような粉

毒性や引火性

マスク・手袋着用の事など

原料性状調査票 2

※記入者が把握している中で、開示できる範囲での情報でかまいません。

1	原料名	_____	
2	嵩比重	_____	
3	安息角	_____	
4	粉体の例え	_____	
5	流動性	<input type="checkbox"/> 高い <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> 低い	例：グラニュー糖>小麦粉>ファンデーション
6	凝集性	<input type="checkbox"/> 高い <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> 低い	例：ファンデーション>小麦粉>グラニュー糖
7	サンプル	粉体サンプルのご支給 <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能	
8	その他特性	_____	
9	取扱注意事項	_____ _____	

記入事項

正式名称又はA・B等

○g/cc

○度

小麦粉のような粉

毒性や引火性

マスク・手袋着用の事など

ご計画調査票

1	ご予算	_____
2	ご希望納期	_____ _____

記入事項

○万円

○月頃