

パウロ版 お問い合わせシート

記入日 西暦 () 年 () 月 () 日

QS-W-2106

弊社では、計量に関わる作業全般をトータルにコンサルティングし、多様なご提案をしております。

お客様の現状とご希望を伺い、最適なお提案につなげるためのシートです。

まずは、ご連絡先・現在の作業・自動化したい範囲・ご使用予定の粉末と容器について、お分かりになる範囲でご記入ください。

未定・不明の項目は空欄でも構いません。詳細はお問い合わせ後に確認いたします。

お問い合わせ元（ご連絡先）	
会社名・団体名：	部署名：
	業種（任意）：
	ご担当者名：
ご住所：〒	
電 話：	F A X：
メール：	
ご使用先（異なる場合のみ）	
会社名・団体名（分かる範囲で）：	
ご使用場所（所在地）：〒	
きっかけ： 現場からの改善要望 ・ 改善提案等業務の一環 ・ 上司からの指示 ・ その他（ ）	
弊社を知られた手段： ホームページ・ブログ・カタログ・展示会・ご紹介（ご紹介者名： ）	
閲覧ホームページID： （ ） ホームページをご覧になった方は恐れ入りますが、ご興味を持たれたページのIDをご記入下さい。 （ ） IDは各記事の冒頭右上に表示される「アルファベット+数字」で記載されたものです。 例） cfd4496	
貴社のお立場（複数選択可）： ☐ エンドユーザー ☐ 装置・セットメーカー ☐ 商社・販売代理店 ☐ その他（ ）	

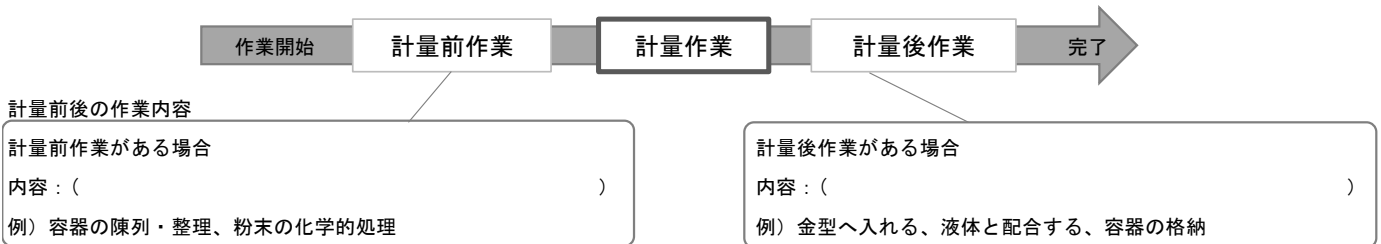
以下より、現状とご希望内容に関するアンケートにご協力をお願い致します。

()内にはご回答を、□内には該当するものにレ点チェックのご記入をお願い致します。

その他をチェックされた際は、隣の()内にもご回答記入をお願い致します。

◆現在の作業工程・内容

作業工程全般イメージ図



作業頻度 ☐ 毎日 ☐ 週に数日程度 ☐ 月に数日程度 ☐ 年に数回1か月間行う
☐ その他 ()

所要時間 1日の作業時間 () 分 計量1回の所要時間 () 秒

計量回数 作業工程1回の計量回数 () 回

温度・湿度管理 ☐ あり 設定温度・湿度： () 度、() % ☐ なし

作業時の工夫 静電気対策の有無： ☐ 静電気除去器（除電器）を使用している ☐ なし
発塵対策の有無： ☐ 集塵機を使用している ☐ なし

作業に使用する部屋の大きさ () 平米／畳／坪 ←単位を選択し、○で囲んで下さい。
定性的表現の場合 ()
例) 数名程度収容の会議室程度、30～40名収容のホール程度など

作業に使用する部屋の所在地 ☐ 1階 ☐ 2階 ☐ 3階以上 → () 階

◆現在の計量作業

計量形態

☐ 1種類のみの粉末を計量する（粉末の入れ替えをしない計量）

☐ 複数種類の粉末を計量する（粉末の切り替えが必要）

自動計量装置の使用有無

☐ 使用している

供給方式：

☐ 振動式

☐ スクリュー式

☐ 容積式

☐ オーガ式

現在ご使用の計量装置で不都合な点や問題点をご記入下さい。

☐ 使用していない（手作業で計量している）

ご使用中の天びん

メーカー：

☐ ザルトリウス

☐ メトラー・トレド

☐ A&D

☐ 新光電子

☐ 島津

☐ その他（

目量：（）g

最大秤量値：（）g

ご使用粉末の数

☐ 1種類のみ

☐ 2種類以上

→（）種類

☐ その他（

ご使用粉末の性状

粉末の注意点は後半の欄に分かる範囲でご記入ください。詳細は必要に応じて別途確認します。

計量後の処置

☐ 容器・袋等へ投入する

☐ 投入しない（投入以外の処理）

容器等の形態

☐ 容器

形状：

☐ 筒形（円柱型）

☐ 直方体／立方体型

☐ その他（

材質：（）

口径：（）mm

☐ 袋

材質：（）

大きさ：（）×（）

※単位もご記入下さい。

密封処理の有無：

☐ あり

☐ なし

☐ 薬包紙

大きさ：（）×（）

※単位もご記入下さい。

☐ その他（

◆現在の課題・問題点と改善希望項目

※該当するもの全てにチェックして下さい。

課題・問題点

☐ 計量作業時間が長い

☐ 作業者負担が大きい

☐ 夜間作業の負担が大きい

☐ 計量が不安定

☐ 人手がかかる

☐ 生産数を増やせない

☐ 危険な粉末の取り扱い

☐ 容器充填が困難

☐ その他（

改善希望項目

☐ 計量時間の短縮

☐ 計量作業の自動化（無人化）

☐ 計量ミスの軽減（生産性の向上）

☐ 品質向上

☐ 現場作業者の負担軽減

☐ 作業の安全性向上

☐ 計量前後の作業を含めた全工程の自動化

☐ 複数種類の粉末の自動入替

☐ 計量後投入先形態の多様化

☐ その他（

◆ご希望のご予定とご予算

装置納入時期

☐ ～今年度（）月くらい

☐ ～来年度（）月くらい

☐ 未定

☐ その他（

ご予算

☐ 予算獲得済み

減額・増加等変更の可能性：

☐ あり

☐ なし

☐ 金額申請前段階のため未定

ご検討金額

約（）万円

☐ 未定

ご参考価格（概算です。税区分・付帯費用は正式なお見積もりでご案内します）
※ゼロランサー（計量装置のみ）標準機：250万円程度～（税別）。
仕様・オプションにより300～500万円程度。搬入据付・現地調整・付帯設備等は別途。
※パウロ（計量装置＋容器交換・搬送などの機構を含む構成例、2026年3月時点）：
容器入れ替え型880万円～／容器・供給機入れ替え型1,320万円～／天びん・容器移動型3,300万円～。

粉体性状調査（無償）

☐ 実施を希望する

※ご使用粉末が必要となります。

計量テスト（有償）

☐ 実施を希望する

※ご使用粉末が必要となります。

確認希望事項：

☐ 計量時間

☐ 精度出しの可否

☐ 装置の特徴（大きさ、材質、作動音など）

☐ その他（

レンタル（計量装置のみ・有償）

☐ 希望する

期間：

☐ 1か月

☐ ～3か月間

☐ ～半年間

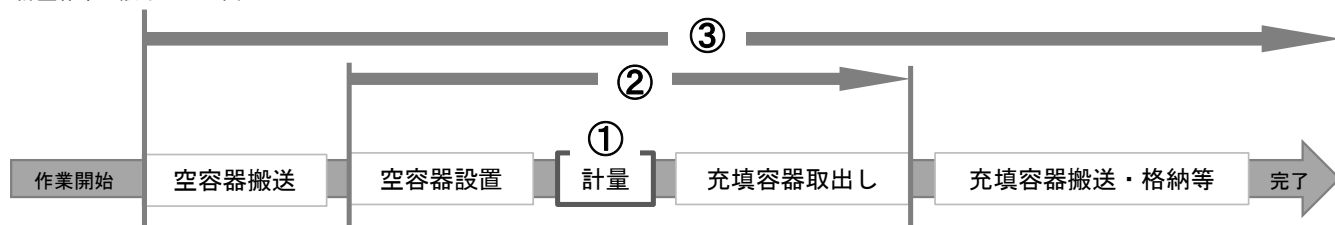
☐ その他（

ご参考価格（計量装置のみ・税抜）
レンタル試用費：1週間 55,000円／2週間 99,000円／1か月 132,000円
※諸経費・クリーニング費・送料等は別途。正式な料金はお見積もりでご案内します。

◆ご希望される装置について（概要）

装置管理範囲（自動化作業範囲）

計量作業全般イメージ図



- ☐ ①の計量のみ
（容器入替・設置等は人作業）
- ☐ ②の計量直前／直後の作業まで
（空／充填容器の搬送は人作業）
- ☐ ③の計量前後における搬送・格納等作業まで
（全自動、人作業は最小限）

※費用は仕様・自動化範囲に応じて個別にお見積りします。

貯槽量（計量装置に投入し、計量時に順次排出するために蓄えておく一定の粉末量）

容量：（ ）L 計量回数：（ ）回分

☐ 多め（投入回数を減らしたい） ☐ 標準量でよい ☐ 最小量（コンパクトにしたい）

大きさ ☐ 最小限の大きさ（最適な仕様装置で可能な限り小さいもの） ☐ 大きさは問わない

☐ 具体的に決まっている

設置形態 ☐ 計量装置のみ単独で設置（その他関連する作業装置はない）

☐ 上位とのシステム連動あり

☐ その他（ ）

設置スペース制限 ☐ あり 広さ： 幅（ ）×奥行（ ）×高さ（ ）※単位もご記入ください。 ☐ なし

ご希望の天びん ☐ 現在ご使用の天びんを流用 メーカー：下記選択肢から該当するものを選んで✓をご記入下さい。

型式：（ ） ※接続可否は型式をもとに確認します。

☐ 新規購入品 メーカー： ☐ ザルトリウス ☐ メトラー・トレド ☐ A&D ☐ 新光電子

☐ 島津 ☐ その他（ ） ☐ 選定を相談したい

計量性能 ☐ 計量精度（±10mg以下のような細かい誤差範囲に対応できる）

※複数選択可 ☐ 短時間で計量できること（計量時間の短縮） ☐ 他装置との連動使用

☐ 操作が簡単であること ☐ 使用する容器や設置条件に合わせて仕様を変更できること

☐ 1台で複数種類の粉末を計量できること（品種切替に対応） ☐ その他（ ）

計量動作以外の追加機能（オプション）

計量機能付随分野 ☐ 貯槽残量管理 ☐ 安全対策（センサー等機器による管理・通知、重要操作ボタンの設置箇所指定など）

※複数選択可 ☐ 誤操作・誤設定防止

（ボタンの2つ同時押し条件、指定管理者のみが変更・設定操作可能な画面の設置など）

☐ 計量記録項目や内容を指定できる（貴社専用の記録内容が設定できる）

☐ 通知機能（ブザー、操作音、LEDライト等の使用） ☐ 接粉部の材質指定

☐ 規定の設計ルールに則って作られている（制御盤の色、配線色、仕様などの指定）

☐ 風防の設置 ☐ 防振対策 ☐ 集塵機の設置 ☐ 静電気除去器（除電器）の設置

☐ その他（ ）

◆計量装置の詳細条件

大きさ ☐ 最小限の大きさ（最適な仕様装置で可能な限り小さいもの）
☐ 大きさは問わない
☐ 具体的に決まっている
幅（ ）×奥行（ ）×高さ（ ）※単位もご記入ください。

設置形態 ☐ 計量装置のみ単独で設置（その他関連する作業装置はない）
☐ 計量装置を**既存**の装置内部に設置（内部の一か所に組み込む）
システム連動： ☐ あり ☐ なし
☐ 計量装置を**既存**の装置外部に併設
システム連動： ☐ あり ☐ なし
☐ 計量装置を**新規**の装置内部に設置（内部の一か所に組み込む）
システム連動： ☐ あり ☐ なし
☐ 計量装置を**新規**の装置外部に併設
システム連動： ☐ あり ☐ なし

設置スペース ☐ 現在の作業スペースを使用
☐ 現在活用可能な規定のスペースを使用
制限範囲： （ ）×（ ）×（ ） ※幅×奥行×高さ。単位もご記入ください。
☐ 新たな場所（規定あり）に設置予定
制限範囲： （ ）×（ ）×（ ） ※幅×奥行×高さ。単位もご記入ください。
☐ 検討中
☐ 計量装置の大きさを考慮して決定予定

グローブボックス内の設置 ☐ する グローブボックスの大きさ： （ ）×（ ）×（ ）
※幅×奥行×高さの順に、単位もご記入ください。
☐ しない

◆導入後のご希望条件

ご希望の作業 ☐ 同じ粉末を複数容器に連続計量 ☐ 複数粉末を1容器へ配合
☐ 配合を複数容器へ連続して行う ☐ その他（ ）
1容器に使用する粉末： （ ）種類 ☐ 未定

希望計量量 1容器あたり：最小（ ）g 代表（ ）g 最大（ ）g
許容誤差 ±（ ）mg または ±（ ）% ☐ 未定
※粉末ごとに異なる場合は代表例をご記入ください。詳細は別紙でも構いません。

希望処理能力 （ ）容器／時間 または（ ）容器／日
1容器あたりの希望時間：（ ）秒以内 ☐ 未定

◆導入後のご希望条件（続き）

粉末の注意点 ☐ 吸湿 ☐ 付着・固結 ☐ 帯電 ☐ 飛散
☐ その他（ ） ☐ 不明
安全上の注意 ☐ あり（ ） ☐ なし ☐ 不明
資料提供 ☐ SDS等を提供できる ☐ 別途相談したい

搬送する容器 ☐ 2ページに記入した容器と同じ ☐ 異なる・新たに選定する

外形：幅（ ）×奥行（ ）×高さ（ ） 単位：（ ）

空容器重量：（ ）g 連続処理する容器数：（ ）個 ☐ 蓋あり ☐ 蓋なし

蓋の開閉を自動化しますか？ ☐ 両方 ☐ 取り外しのみ ☐ 取り付けのみ ☐ 不要 ☐ 未定
※蓋ありの場合。キャップ等を組み込んで対応できます。

計量前後の自動化

- ☐ 空容器の設置ができる（計量前準備動作）
- ☐ 充填容器の回収ができる（計量後動作）
- ☐ 空／充填容器を指定場所まで搬送することができる
- ☐ 計量不合格容器（計量失敗時）の取り除きができる
- ☐ 容器の大きさ・形状などを自動で判断できる
- ☐ 充填容器の格納（ストックヤード等に整理・整列・収納など）ができる
- ☐ 装置操作時の安全対策
（装置内部に手が触れない設備の設置、センサによる危険状態の通知など）
- ☐ 複数の容器がある場合に、各容器の状態を一目で確認できる
（状態：計量順番待ち、計量中、計量済合格、計量済不合格、計量済取出し待ちなど）

◆ご質問・ご要望等の自由記載欄

現在のお困りごと、ご不安なこと、計量の専門知識等詳しくお聞きになりたい内容などございましたらご記入下さい。

ご回答いただき、ありがとうございました。

アルファ株式会社 〒487-0034 愛知県春日井市白山町5丁目21-4
TEL：0568-53-5611 FAX：0568-53-5612 E-MAIL：alpha@alpha-kabu.com