

ベルトコンベヤ仕様確認書・見積依頼書

コンベヤ仕様内容を以下にご記入ください。

(不明な項目は空欄で結構です。)

作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

会社名		お名前	
電話番号		FAX番号	

● ベルト受の種類 プレートキャリア 2点キャリア 3点キャリア その他

● 設置場所 屋内 屋外 ● 電源 _____ V _____ Hz

● 搬送物 _____ ● 搬送物の大きさ (最大塊) _____ m/m

● 搬送量 _____ T/H ● 見掛比重 _____ t/m³ ● 含水率 _____ %

● 搬送物の性状 _____ ● 付着性 有 無

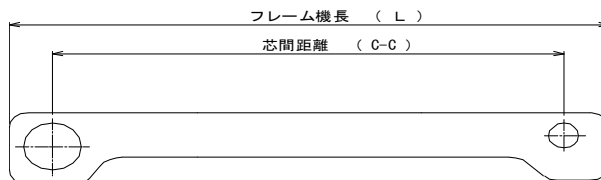
● ベルト幅 _____

(ベルト幅: 300/350/400/450/500/600/750/900)

● コンベヤ長さ _____ M

(機長) (コンベヤの機長をご記入ください)

● 傾斜角度 _____ 度



● 運搬物の温度 常温 (~40℃) 高温 _____ °C ● 運搬物の油分 _____

(40℃までを常温とし、40℃以上は空欄に温度をご記入ください)

(油の種類をご記入ください)

● ベルト仕様 _____

(ベルト仕様: 普通/中寄せ/耐油/耐熱 (SBR) /耐熱 (EP)/ラフトップ/ビニール/カラー/クライマ)

● 駆動方法 _____ ● モータ容量 _____

(モータの種類: GM/MP/中空軸モータ)

(モータ容量: 0.4KW/0.75KW/1.0KW/1.5KW/2.2KW/3.7KW/5.5KW/7.5KW)

● ベルト速度 _____ m/min ● ゴムライニング 付 無 ● 逆転防止器 付 無

● オプション

<input type="checkbox"/> 全面フラットスカート	<input type="checkbox"/> テール部立上りスカート 長さ _____ m 高さ _____ H
<input type="checkbox"/> 引網スイッチ (片側)	<input type="checkbox"/> チップクリーナ (ZII型) (高さは100又は200を選択)
<input type="checkbox"/> 引網スイッチ (両側)	<input type="checkbox"/> チップクリーナ (SS型) <input type="checkbox"/> 落下防止板 <input type="checkbox"/> 脚
<input type="checkbox"/> 風防カバー	<input type="checkbox"/> サイドカバー <input type="checkbox"/> _____

● 塗装仕様 標準色 **グレー (55-60B)** 指定色 _____

(2014年8月1日より、当社の標準色は一部の機種を除き **グレー (55-60B)** になりました)

(従来の標準色 **グリーンゴールド** をご希望の場合は指定色の欄にご記入ください)

● 運転方法 正転 正逆 ● 稼働時間・検査 _____ 時間/日 立会検査

● 提出書類 有 無 (提出書類名) _____

(有の場合は提出書類名をご記入ください。例: 仕様書、検査成績書等)

● その他のお問い合わせ・ご意見・ご要望 (上記で不足している項目についてもご記入ください)

FAXでの送信は、最寄りの営業本部のFAX番号に送信ください。
FAX番号はホームページの【企業情報】-【本社・支社・営業支店】よりご覧いただけます。
メールでの送付は、こちらのアドレスにお送りください。 info@kyc.co.jp

KYC
光洋機械産業株式会社
KYCコンベヤ見積依頼書-ver.4.1