

☆依頼排水(廃液)が複数ある場合は、1種類ごとに記載ください

【送信先】

FAX : 03-5318-3165

(有)環境トータルシステム [ETS水処理.COM]

## 排水(廃液)処理テスト依頼書

【ご連絡先】

平成 年 月 日

会社名		電話番号	
部署 (役職)		FAX番号	
担当者様 氏名		E-mail	
住所	〒		

【排水概要】

排水 (廃液) 種別	種別 内容		
	種別・内容 の 主な成分	製品名	
		メーカー名	
排出量	L / 年間量・月間量・日量 (単位を○で囲んでください。)		
処理目的	<input type="checkbox"/> 廃液の減容化 <input type="checkbox"/> 経費削減 <input type="checkbox"/> COD低減 <input type="checkbox"/> 薬剤見直し <input type="checkbox"/> 新規導入 <input type="checkbox"/> その他		
	(詳細・具体的内容を記載ください)		
現在の 処理方法	<input type="checkbox"/> 産業廃棄物処理 <input type="checkbox"/> 自社内処理 <input type="checkbox"/> その他処理方法		
	(自社内処理及び、その他処理方法の場合、どのような処理ですか?)		
現在の 処理費用	円 / L当り・年当り・月当り (単位を○で囲んでください。)		
処理水の 放流先など	<input type="checkbox"/> 下水道 <input type="checkbox"/> 河川・海域 <input type="checkbox"/> 自社総合排水設備 <input type="checkbox"/> 再利用を検討 <input type="checkbox"/> その他		
	(その他の場合、具体的内容を記載ください)		
その他			