

## フローリレー SP-RN型 照会チェックシート(見積依頼)

お見積りをご依頼いただくにあたり下記の条件をなるべく詳細にお知らせ下さい。

**【既設フローリレーお取替の場合】**

製品本体の銘板に刻印された製造番号(MFGNo.)と製造年月をご記入ください。

製造番号は“7”または“7M”で始まる番号です。(例)MFGNo.795081 MFGNo.7M00157 MFGNo.789652A2

経 歴	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> お取替
製造番号、製造年月 (お取替の場合)	MFGNo.7 _____、製造年月 _____ 年 _____ 月
接続形状	ねじ込みのみ
接続口径	<input type="checkbox"/> Rc1/2(15A) <input type="checkbox"/> Rc3/4(20A) <input type="checkbox"/> Rc1(25A) <input type="checkbox"/> NPT3/8(10A) <input type="checkbox"/> NPT1/2(15A) <input type="checkbox"/> NPT3/4(20A) <input type="checkbox"/> NPT1(25A) <input type="checkbox"/> その他( _____ )
流れ方向	<input type="checkbox"/> 水平 <input type="checkbox"/> 上向流 <input type="checkbox"/> 下向流
液の種類	<input type="checkbox"/> 清水 <input type="checkbox"/> 工業用水 <input type="checkbox"/> 河川水 <input type="checkbox"/> タービン油 <input type="checkbox"/> 海水 <input type="checkbox"/> その他( _____ ※詳細にご記入願います。)
液の温度	_____ °C
液の圧力	_____ MPa
液の比重	_____
平常流量	_____ <input type="checkbox"/> l/min <input type="checkbox"/> m <sup>3</sup> /h <input type="checkbox"/> その他( _____ )
最大流量	_____ <input type="checkbox"/> l/min <input type="checkbox"/> m <sup>3</sup> /h <input type="checkbox"/> その他( _____ )
動作流量	(増・減)動作 ※どちらかに○ _____ <input type="checkbox"/> l/min <input type="checkbox"/> m <sup>3</sup> /h <input type="checkbox"/> その他( _____ )
材 質	内部機構: SCS13、ボディ: FC200のみ
塗装色	<input type="checkbox"/> 標準 マンセル 7.5BG4/1.5焼付(ボディ材質がFC200の標準色) <input type="checkbox"/> その他( _____ )
電源電圧 接点容量(AC60VA,DC60W)	<input type="checkbox"/> AC _____ V _____ A <input type="checkbox"/> DC _____ V _____ A
備 考	