

# 塗装ブース調査票

調査日		年	月	日		
調査者	貴社名					
	担当者名					
調査項目		調査内容				
<b>1. ユーザー情報</b>						
ユーザー名						
連絡先	電話番号		担当者		所属	
	FAX番号				氏名	
主製造品目						
<b>2. 現場の要望及び現在の課題と問題点</b>						
現在の課題/問題点		※最も問題になっていることを選んでください				
現場の要望						
		最大4つまで選択してください。 その他を選んだ場合、下記の欄に入力をお願いします。				
現場の要望 (その他)						
<b>3. 設備状況と使用塗料の状況</b>						
塗装対象物						
●ブース情報						
ブース番号		(1)	(2)	(3)	(4)	
系統名称						
塗装ブースの種類						
塗料の噴霧方法						
塗装ブースの保有水量		m <sup>3</sup>	m <sup>3</sup>	m <sup>3</sup>	m <sup>3</sup>	
塗料	油性・水性・粉体					
	種類	塗料の種類は、溶剤（油性）塗料と回答した場合に入力してください。				
塗料の硬化方法		1つのブースに2種類の硬化方法を使用している場合は、噴霧量が多い方を選んでください。				
塗着率		%	%	%	%	
		塗着率が不明の場合は20%～50%の範囲で入力してください。				
1日当たりの塗料噴霧量 (kg/日)		kg/日	kg/日	kg/日	kg/日	
ブース稼働状況 (日/月)						
<b>4. 塗装ブースの清掃</b>						
回収方法						
回収の頻度		手網回収と回答した場合に入力をお願いします				
水の入替え頻度		年	回			
<b>5. 現在使用薬品 (塗装処理剤)</b>						
現在使用薬品の有無		←使用薬品がない場合は、下記の欄の入力は不要です				
薬剤メーカー						
型番						
使用量 (1ブース当たり)						

色塗りの水色箇所に入力しますと薬剤選定及び薬剤使用量（目安）がわかります。