

## 排水処理対策検討用「確認事項調査票」

年 月 日

会社名：	部	課	担当：
住所：			
TEL：		FAX：	
Mail：			

[確認項目] ○で囲む、又は記入、データ等添付願います				
1. 現在の処理方法：複数記入可				
◇凝集沈殿	◇砂ろ過	◇活性炭処理	◇浮上分離	◇膜分離
◇活性汚泥法	◇接触酸化法	◇オゾン酸化	◇塩素殺菌	◇脱窒素
◇その他 ( )				
2. 現在の問題点：				
◇能力不足	◇汚泥処理 (産廃処理 )			
◇臭気対策	◇エネルギーコスト	◇薬剤費用		
◇放流水基準	◇前処理対策 (n-Hex、SS)	◇バルキング		
◇その他 ( )				
3. 運営コスト (月額)：				
◇産廃処理費用 (汚泥・スカム)	_____ kg/日 × 単価 _____			円
◇薬剤費用	_____			円
◇電力料金	_____			円/kw
◇上下水道費	_____			円/m <sup>3</sup>
◇メンテナンス費	_____			円
4. 水質：				
1日の排水量 _____ m <sup>3</sup> /日				
	原水	前処理後	放流水	規制値 他
BOD (mg/L)				
COD (mg/L)				
n-Hex (mg/L)				
SS (mg/L)				
T-N (mg/L)				
T-P (mg/L)				
PH				

5. 現在の設備内容（システムフロー図がありましたら、ご提示ください）

スクリーン	調整槽 横 <u>    </u> m 縦 <u>    </u> m 深 <u>    </u> m	前処理装置	曝気槽 横 <u>    </u> m 縦 <u>    </u> m 深 <u>    </u> m	沈殿槽	活性炭処理
			曝気槽 横 <u>    </u> m 縦 <u>    </u> m 深 <u>    </u> m		砂ろ過
			曝気槽 横 <u>    </u> m 縦 <u>    </u> m 深 <u>    </u> m		
担体（接触材） <input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無					
担体名称 _____					
散気管名称 _____			嫌気槽 横 <u>    </u> m 縦 <u>    </u> m 深 <u>    </u> m		

6. その他（装置導入に対しての費用対効果等のご要望等ございましたらご記入ください）

**ABBIT 株式会社行**

**FAX 027-395-4633** (TEL 027-395-4335)

**もしくは Eメール info@abbit.jp までご送付ください**