

無料微生物診断お申込み F A X

株式会社 エコレル 宛て

FAX: 029-886-7881

TEL:029-875-8520

1. 排水処理設備について

排水量 _____ m^3 /日

放流先は(該当する箇所に○をして下さい) 河川・下水道・その他

原水水質 BOD mg/L ノルマルヘキサン抽出物質 mg/L

曝気槽の容積 _____ m^3

排水処理設備フロー

簡単なフローをお願い致します。

2. 排水処理設備でお困りの点

3. お客様連絡先

会社名:	ご氏名:
部署名:	TEL:
E-mail:	FAX:
ご住所:〒	