

お問い合わせ時の確認事項

基本情報・プロジェクト概要

最初のご相談から設計段階まで、スムーズにお進めいただくための確認事項をまとめました。該当する項目をご記入ください。

01 施設名・所在地

施設名、都道府県、市区町村

02 プロジェクト種別

☐ 新設 ☐ リニューアル ☐ 増設

03 担当者・連絡先

所属会社名、担当者名、電話番号、メールアドレス

04 営業開始予定日

年 月 日

05 設置対象空間

☐ クールルーム ☐ サウナ室 ☐ 外気浴エリア ☐ その他

06 導入のきっかけ・ご相談内容

(自由記入欄)

07 予算感

☐ 未定 ☐ ～100万 ☐ 100～300万 ☐ 300万～

08 納期希望

(自由記入欄)

空間別ヒアリング（クールルーム・サウナ室・外気浴エリア・その他）

該当する設置空間に○印をつけ、ご相談内容に応じてお答えください

該当する質問項目にご記入ください。複数空間への設置をご検討の場合は、各空間についてお教えてください。

01 床面積・天井高

床面積 m² / 天井高 m

02 現在の温湿度環境

温度 °C / 湿度 %RH

03 目視確認・視認性

「ミストが見える」視覚演出を重視しますか？ ☐ 重視 ☐ 雰囲気重視 ☐ 未定

04 換気・気流の状況

☐ 換気なし ☐ 自然換気 ☐ 機械換気（仕様記入）

05 温度環境での機器稼働

サウナ室の場合、室内温度は何°Cですか？ 温度 °C

※ミスト発生装置の動作環境：5～37°C 38°C以上は故障リスク大きくなるためサウナ室外での設置となります

06 給水・配管の有無

☐ 近くに水道あり ☐ 既存配管活用可 ☐ 新規引き込み必要 ☐ タンク方式検討

07 電源の有無・容量

☐ 100V電源あり ☐ 新規配線必要 ☐ 未確認（ミスト発生装置の消費電力：380W/台）

08 期待効果

☐ 視覚的な演出 ☐ 湿度感・雰囲気 ☐ SNS拡散 ☐ その他

技術確認・次のステップ

ご支援の方法をお選びください

設計段階から施工まで、星光技研がサポートできることをお知らせします。ご希望のサービスにチェックをお入れください。

01 デモ機での事前確認

☐ ご希望する ☐ 検討中 ☐ 不要

02 現地調査・立ち会い

☐ ご希望する ☐ 検討中 ☐ 不要

03 設計段階での技術サポート

☐ ご希望する（図面段階からの相談） ☐ 検討中 ☐ 不要

04 施工会社のご紹介

☐ ご希望する ☐ 既に決定 ☐ 不要

05 技術資料のご希望

☐ 設置イメージ図 ☐ 機器仕様書 ☐ 施工事例 ☐ その他

06 相談希望日時

第一希望： 年 月 日 時～ / 第二希望： 年 月 日 時～

07 その他ご質問・ご要望

（自由記入欄）

08 備考

（自由記入欄）

お気軽にお問い合わせください

株式会社星光技研 | TEL : 026-243-4066 | Email : info@seiko-giken.jp