

長尾産業株式会社 技術部 行き



〒319-1221 茨城県日立市大みか町4-25-15  
 TEL:0294-52-1115  
 FAX:0294-52-1118

振動試験(見積依頼書 ・ 申込書) (どちらかに○印)

お客様情報	貴社名	長尾産業株式会社	事業所名	茨城事業所
	部署名	技術開発部 開発7課	ご担当者名	長尾太郎
	TEL①(事務所)	0294-52-1115	TEL②(携帯等)	090-1111-2222
	FAX	0294-52-1118	E-mail	abcde@1234.co.jp
	住所	茨城県日立市大みか町4-25-15		見積明細書番号

※試験申込時に弊社見積明細書番号を記載下さい

試験希望日	2016年11月11日 ~ 2016年11月22日		お客様立会い	<input checked="" type="checkbox"/> 有
試験名(報告書件名)	産業用PC振動試験		供試品名	産業用PC
供試品個数	1 ケ	供試品重量	20 kg	供試品図面 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有の場合別紙添付
供試品寸法	(W) 300 × (D) 450 × (H) 400 mm	供試品への電源供給	<input checked="" type="checkbox"/> 有	1φ100V 5 A 3φ200V A
治具の使用	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	治具有の場合	<input checked="" type="checkbox"/> お客様準備 <input type="checkbox"/> 長尾産業準備	
治具重量	15 kg	治具寸法	(W) 400 × (D) 200 × (H) 600 mm	治具図面 <input checked="" type="checkbox"/> 有

試験条件・規格	◆試験条件を詳しくご記入下さい。		添付資料	<input checked="" type="checkbox"/> 有	適用規格			
	必須項目				<input type="checkbox"/> ・JIS-			
	1 加振条件	<input checked="" type="checkbox"/>	サイン波	<input checked="" type="checkbox"/>	ランダム波	<input checked="" type="checkbox"/>	ショック波	<input type="checkbox"/>
	2 途中停止の可否	<input checked="" type="checkbox"/>	可	<input type="checkbox"/>	否	<input type="checkbox"/>	その他	<input type="checkbox"/>
	3 供試品の固定方法	<input checked="" type="checkbox"/>	ボルト固定	<input type="checkbox"/>	ヘルム固定	<input type="checkbox"/>	その他	<input type="checkbox"/>
	4 加振軸方向×時間	<input type="checkbox"/>	X H	<input type="checkbox"/>	Y H	<input type="checkbox"/>	Z H	<input type="checkbox"/>
	5 加振順序指定	<input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	X ⇒ Y ⇒ Z				
	6 必要計測データ等	<input type="checkbox"/>	不要 <input checked="" type="checkbox"/> 要	使用計測器の校正書類	<input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 要	<input type="checkbox"/>	自社規格(別紙添付)	<input type="checkbox"/>
	7 提出図書(報告書等)	<input type="checkbox"/>	不要 <input checked="" type="checkbox"/> 要	写真	<input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 要	<input type="checkbox"/>	・XXX社内品証規格1111-21準拠	<input type="checkbox"/>
	8 振動測定点	制御用	1 点	振動計測	8 点	合計	9 点	

上記その他項目及び詳細条件について(特に加振条件)ご記入お願いします。  
 (サインスイープの場合の掃引速度、ランダム試験時のPSD、ショック試験時のパルス作用時間等)  
 1 サイン波による共振点検索後、ランダム試験及び、ショック試験(詳細は別紙試験条件による)  
 2 試験温度は室温(25℃±5℃)にて実施の事  
 3 共振点検索時のデータはメモリレコーダ等の生波形データを提出する事  
 4 報告書には各軸試験時の写真添付、ランダム加振時のPSD、ショック試験時の各軸トレランス必須  
 5 立会い試験のため動作試験等は弊社にて実施します。  
 6 報告書には使用計測器(FFTアナライザ、記録計)等の試験成績書、校正証明書、トレーサビリティ体系図添付

供試品・治具情報	添付資料 <input checked="" type="checkbox"/> 有
1	詳細は別紙供試品及び治具寸法図参照の事
2	製品は破損しやすいため取扱いにご注意下さい
3	供試品⇒治具の固定に使用するボルトは専用ボルトのため弊社側で準備し試験当日持参します
4	
5	

供試品の搬入  持込  弊社受取 月 日 着  開梱可  開梱不可  
 供試品の搬出  持帰  弊社発送 月 日 集荷予定  
 ※長尾産業受託試験約款の確認(※申込時は必ずご確認下さい)  した  しない