

見積依頼書

1/2

長尾産業株式会社 宛先 〒319-1221 茨城県日立市大みか町4-25-15 TEL: 0294-52-1115 Fax: 0294-52-1118 mail: nagaoldt@ca.mbn.or.jp											
会社名			事業部								
部署名					ご担当		様				
TEL			FAX								
e-mail											
概 要	試験種類		<input type="checkbox"/> 振動		<input type="checkbox"/> 温湿度振動複合		<input type="checkbox"/> 温湿度				
	試験立会		<input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 有		「ご依頼者(名) ご依頼者のお客様(名)」				
	実施報告書		<input type="checkbox"/> 不要		<input type="checkbox"/> 要		(<input type="checkbox"/> 要写真 <input type="checkbox"/> 写真不要)		媒体	<input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> pdf	
	校正記録		<input type="checkbox"/> 不要		<input type="checkbox"/> 要		(<input type="checkbox"/> 試験成績書 <input type="checkbox"/> 校正証明書 <input type="checkbox"/> トレーサビリティ体系図)				
	ISO/IEC17025認定 範囲内試験の必要性		<input type="checkbox"/> 要		<input type="checkbox"/> 不要						
	ISO/IEC17025認定マーク		<input type="checkbox"/> 要		<input type="checkbox"/> 不要						
	試験希望日		年		月		日 ~		年		月
供 試 品	名称				加 振 治 具						
	寸法(mm) WDH:										
	質量(Kg)					寸法(mm)		WDH:			
	員数		個	同時加振数		個	質量(kg)				
試 験 条 件 規 格									適用規格 JIS- MIL- IEC- ISO- その他		
供 試 品 概 略 図						ご 希 望 測 定 内 容	振動測定(制御点含む):		ch		
							電圧測定:		ch		
							その他:				
当社振動試験設備は何でお知りになりましたか? <input type="checkbox"/> 当社の営業・技術社 <input type="checkbox"/> 当社HP <input type="checkbox"/> 社内他部門 <input type="checkbox"/> その他 ()											

その他 ご依頼事項詳細