

お問い合わせ内容 Inquiry form

御社社名 Company name	
ご連絡先 Contact information	担当者 Contact Person
	住所 address
	Tel
	e-mail
製品種 (製品名) Product type (name)	
駆動電源 Electrical Spec.	DC ____V <input type="checkbox"/> 電源不要 Not Required AC <input type="checkbox"/> 単相 Single-phase <input type="checkbox"/> 三相 Three-phase AC ____V 定格電力/電流 Rated wattage /current
試験内容 Testing Condition	<input type="checkbox"/> <u>試験の目的</u> Purpose of testing <input type="checkbox"/> <u>規格 No.と項</u> Standard No. and clause <input type="checkbox"/> <u>お客様独自の試験条件</u> Customer specific test conditions <input type="checkbox"/> <u>添付資料あり</u> Attached document
製品の最大外形サイズ、重量 Maximum external dimensions and weight of the product	H ____mm, W ____mm, D ____mm, Weight ____kg
製品の外観図面または写真、類似製品のホームページなど Appearance drawings or photographs of the product, homepages of similar products, etc.	<input type="checkbox"/> <u>添付資料あり</u> Attached document
試験製品台数 Number of products to be tested	台
試験希望時期 Requested Testing Schedule / Target Date	
ご希望予算があればお教えてください Please let us if you have a desired budget	
よろしければ該当する項目をチェック✓ください Please check ✓ the applicable items	<input type="checkbox"/> <u>過去に試験経験あり</u> Same test was performed before <input type="checkbox"/> <u>他社でテスト経験あり</u> This test was performed by other company <input type="checkbox"/> <u>次期の予算策定のため</u> For next term budget