

振動試験 試験条件

テュフ・ラインランド・ジャパン株式会社 テクノロジーセンター

御社名 / 担当者名	
製品種類 / 型名	
製品サイズ、重量、試験製品台数	高さ____cm, 幅____cm, 奥行き____cm, 重量____kg, ____台
駆動電源 *動作が必要な場合ご記入ください	<input type="checkbox"/> 単相 <input type="checkbox"/> 三相 <input type="checkbox"/> 50Hz <input type="checkbox"/> 60Hz <input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> DC ____V ____A

振動条件 *最低周波数は5Hzです	<input type="checkbox"/> 衝撃(ハーフサイン) 衝撃作用時間____msec 加速度____ [m/s ²] <input type="checkbox"/> 正弦波 スweep(掃引)速度____ [単位____]																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>周波数 [Hz]</th> <th>変位[mmp-p] もしくは 加速度[gn]または [m/s²]</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <input type="checkbox"/> ランダム オーバーオール実効値(rms)____ (rms)[m/s ² rms] 試験時間____ パワースペクトル密度(PSD)	周波数 [Hz]	変位[mmp-p] もしくは 加速度[gn]または [m/s ²]																									
周波数 [Hz]	変位[mmp-p] もしくは 加速度[gn]または [m/s ²]																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>周波数 [Hz]</th> <th>加速度[gn]または [m/s²]</th> <th>Slope [dB/oct]</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	周波数 [Hz]	加速度[gn]または [m/s ²]	Slope [dB/oct]																								
周波数 [Hz]	加速度[gn]または [m/s ²]	Slope [dB/oct]																										

適用規格	<input type="checkbox"/> IEC-____. <input type="checkbox"/> JIS-____. <input type="checkbox"/> ISO-____. <input type="checkbox"/> なし
------	--

固定方法の指定	<input type="checkbox"/> ベルト(段ボール箱に梱包した状態の試験や軽量で締め付けに耐えられる製品) <input type="checkbox"/> 固定治具(お客様が用意) <input type="checkbox"/> 固定治具(弊社へ作成をご依頼いただくに当たり、制作期間と費用がかかるばあいがございます)
---------	---

加振方向と時間	<input type="checkbox"/> 1軸のみ 振動方向の指定 → <input type="checkbox"/> 垂直のみ <input type="checkbox"/> 水平のみ <input type="checkbox"/> 水平と垂直の両方 <input type="checkbox"/> 3軸(xyz) 1軸あたりの加振時間(もしくはサイクル数)____.
---------	---

試験前後等の評価 (作業時間で費用がかかります)	作業内容を記載ください _____
-----------------------------	----------------------

ご希望のサービスにチェックを付けて下さい。

試験と結果のみのご連絡	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------

テストレポート発行	<input type="checkbox"/> 英文 <input type="checkbox"/> 和文 <input type="checkbox"/> バイリンガル(和・英)
-----------	--

その他	
-----	--

ご依頼の無い場合は、お送りいただいた製品に手を加えずにそのまま試験を行います。
 試験時の据え付け方法や方向のご指定がございましたらお知らせください。
