



§ 測定申込書 §

株式会社イシカワ EMC 研究所

予約係行 FAX: 045-500-2256

下記内容にて測定の申込みを致します。

受付 No.

申込日 年 月 日

■一般事項

項目	申込者	請求先 ※必ずご記入下さい。
会社名		
所在地	〒	〒
部署名		
ご担当者様 E-mail		
TEL		
FAX		

■予約希望日および利用設備 (測定場所については、オンサイトなどの場合にご記入下さい)

月 日	月 日 から 月 日 (日間)
利用設備	10m 法電波暗室 3m 法電波暗室 シールドルーム オンサイト その他 ()
測定場所	

■供試機器

製品名	製品サイズ	(D)* (W)* (H)mm		
		卓上型	床置型	
型 式	総重量	kg		
電源定格	単相 AC 50Hz V	搬入方法	事前送付 (月 日予定)	
	三相 DC 60Hz A		当日持込 その他 ()	
クロック	製品内で動作する最高周波数をご記入下さい。 Hz			

■測定内容 (詳細につきましては、後日弊社エンジニアと打ち合わせをさせていただきます)

測定目的	適合試験 予備試験 対策 シールド測定 その他 ()			
測定規格	【EMI/エミッション測定】		【EMS/イミュニティ試験】	
	VCCI	FCC Part15	FCC Part18	EN55014-2
	EN55014-1	EN55022	EN55011	EN55024
	EN61000-3-2	EN61000-3-3	EN61000-6-4	EN61000-6-2
	その他 ()		その他 ()	
	Class A / B	Group 1 / 2	()	
	EN60601-1-2	JIS T 0601	EN61326-1	EN301 489 その他 ()
測定項目	規格要求全項目		規格要求全項目	
	下記項目のみ		下記項目のみ	
	放射電界強度 (3m/ 10m)	雑音電力 (クランプ)	静電気	無線周波数妨害
	伝導性雑音電圧 (通信ポート)	磁界強度	EFT/B	サージ
	電源高調波	伝導性雑音	電源周波数磁界	
	電圧変動	電圧ディップ・瞬断	その他 ()	
機器構成	単品 システム (構成図などを添付して下さい)			
測定モード	モード	時間/モード	1 モードに要する概算時間 分	
対向機	無 有	試験レポート	無 有 (標準は 1 部)	
残業有無	無 有	貸出機器	無 有 (機器:)	

■来社予定人数

代表者	氏名: 名	その他: 名
-----	-------	--------

※日程確定後のキャンセル・変更につきましては、当社所定のキャンセル料を申し受けます。

弊社記入欄	受付	承認	返信	弊社よりの連絡事項: code :