

管理番号(当社記入欄):

振動試験サービス お問い合わせフォーム

※下表のわかる範囲でのご記入で結構です。ご記入後お問合せ宛先までメールか FAX でご送付願います。

貴社名	
事業所・部署名	
ご住所	
ご担当者名	
電話番号	
メールアドレス	
希望試験時期	
試験概要	
試験条件	1)加速度 2)周波数 <input type="checkbox"/> サイン(固定振動数) <input type="checkbox"/> サイン(掃引) <input type="checkbox"/> ランダム 3)振動制御 <input type="checkbox"/> 衝撃(ショック) <input type="checkbox"/> その他()
試験サンプル	1)寸法 2)重量・数量 3)図面 <input type="radio"/> 現時点では不明 / <input type="radio"/> 有り / <input type="radio"/> 無し
適用試験規格	
サンプル固定方法	固定治具 <input type="radio"/> 現時点では不明 / <input type="radio"/> 有り / <input type="radio"/> 無し
その他 ご希望事項等	

ご記入後、下記宛先までメール／FAXにてご送信下さい。

後日、担当よりご連絡させていただきます。

※FAX の場合にはお問合せフォーム1ページ目のみで結構です。

【お問合せ宛先】

オオクマ・ソリューション関西株式会社

メール : sales@os-kansai.co.jp

FAX : 0774-66-1780

〒610-0332

京都府京田辺市興戸地藏谷1 同志社大学京田辺キャンパス内 D-egg 308 号室

TEL : 0774-66-1770