

20.

HIWIN 選定用資料

NO: _____

顧客名		用途	
Tel:		Fax:	
ご担当者名		ご上司様名	
<input type="checkbox"/> アクチュエータ		<input type="checkbox"/> コントローラ	
電圧 [V]		入力電圧 [V]	AC ___ V or DC ___ V
無負荷時電流値 [A]		入力電力 [VA]	
最大電流値[A]		制御軸数	
最大推力 [N]		バッテリー	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
最大引っ張り力 [N]		過負荷保護	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
最大保持力 [N]		電源コードタイプ	<input type="checkbox"/> US <input type="checkbox"/> UK <input type="checkbox"/> EU <input type="checkbox"/> other
ストローク [mm]		電源コード長[mm]	
ロッド収納時長さ [mm]		電源コード取り外し	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
速度 [mm/s]		デューティサイクル10%	
負荷 [N]		作動温度 [°C]	
デューティサイクル10%		IP保護等級	
作動温度 [°C]		屋外使用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
IP保護等級		HIWINアクチュエータ使用	<input type="checkbox"/> あり (型番) _____ <input type="checkbox"/> なし
屋外使用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	顧客プログラム	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
方向	<input type="checkbox"/> 水平 <input type="checkbox"/> 鉛直	筐体色	<input type="checkbox"/> ブラック <input type="checkbox"/> グレイ
曲げモーメント	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	ご希望価格	
HIWIN L/S使用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	数量[年または月毎]	
HIWINコントローラ使用	<input type="checkbox"/> あり (型番) _____ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> キーパッド	
顧客L/S使用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	制御軸数	
オーバーカレント	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	顧客操作面デザイン	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
位置制御精度		筐体色	<input type="checkbox"/> ブラック <input type="checkbox"/> グレイ
特殊取り付け要求 [取付金具、取付スペース]		キー形式	<input type="checkbox"/> 薄膜 <input type="checkbox"/> ラバー
ご希望価格		ロック機能	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
数量[年または月毎]		HIWINコントローラ使用	<input type="checkbox"/> あり (型番) _____ <input type="checkbox"/> なし
		数量[年または月毎]	
他の機能/要求:			
[以下はHIWIN担当が記入いたします。] ご提案仕様:			
担当	マネージャー		