

## LDMテスト依頼チェックシート

※印は必須項目です

年    月    日

※会社名	
※お名前	
※住所	〒
※電話番号	
※メールアドレス	

バリ取り希望サイクルタイム	秒/個
ハンドタイム	秒/個
マシンタイム	秒/個
生産数	個/月
※ワーク材質	
バリ種類	加工バリ ・ 穴バリ ・ せん断バリ ・ 成型バリ
前工程	
後工程	
導入予定時期	
ワークローディング	手動 ・ 自動

オプション	備考
<input type="checkbox"/> カメラ	
<input type="checkbox"/> 治具	
<input type="checkbox"/> ローター	
<input type="checkbox"/> パトライト	
<input type="checkbox"/> インターロック	
<input type="checkbox"/> 客先仕様	

提出資料

サンプルワークがない場合は写真を添付してください