

キャップフレックスご使用条件確認表

貴社名:

御住所:

TEL:

御担当者:

FAX:

■使用条件表

1. 移動ストローク m
2. 移動スピード m/s
3. 加速度 m/s²
4. 移動回数 回/時間
5. 稼動時間 時間/日
6. 収納ケーブル・ホース等の径 & 本数 φ mm × 本

7. 収納ケーブル・ホースの重量 kg/m
(ホース、チューブに流体を通す場合、その流体重量も含む)

8. 使用スタイル 上記の絵に丸をしてください。 _____

9. 使用環境 温度 °C
 湿度 %

その他特別な環境 (粉塵、チップ、水、油 etc.)

10. ユーザー様

11. 装置名称

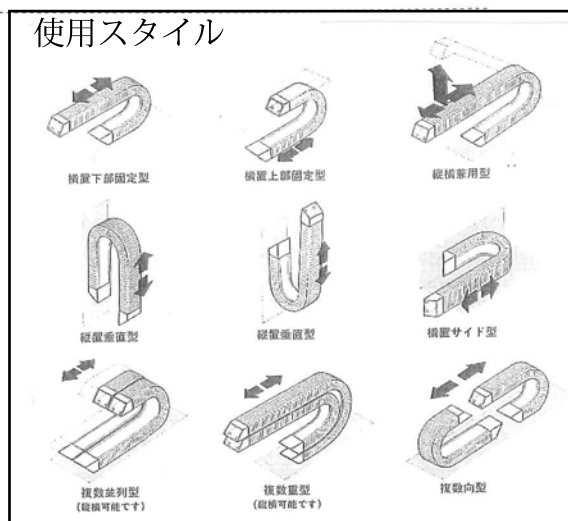
工作機械 (旋盤、マシニングセンター、研削盤)

射出成型機 (縦型、横型)、ロボット、搬送装置、その他装置 ()

12. 新規/メンテナンス; 新規装置、既設のメンテナンス

この度はお問い合わせを頂き誠にありがとうございます。

お客様に最適なお使用をおすすめ致したく、上記事項につきまして確認をさせて頂いておりますので、誠にお手数ですが、宜しくお願ひ申し上げます。



株式会社ハギテック
〒284-0001 千葉県四街道市大日246-7
TEL:043-423-8741 FAX:043-423-8684