

高圧クーラント装置のご照会に際して

高圧クーラント装置のご照会に際しては、下記要領でご連絡いただければ、弊社で装置の選定をいたします。ご要望に応じ技術員も派遣いたします。

●内容はできる限り詳しく、特別な要求事項があれば、その点を記入してください。

お客様名			ご担当者	
御社所在地				
御社連絡先	() -			
工作機械の名称			メーカー名	
工作機械の種類	マシニングセンター（立形・横形） / 複合機 / 旋盤 / その他（ ）			
使用電圧	(V)	使用周波数	(Hz)	
加工材料				
メイン刃具サイズ	ドリル： (Φ) / 穴径： (mm) × (力所)			
使用切削液	油性・水溶性（塩素系・非塩素系）		粘度	(mm ² /s)
	品名：		メーカー名	
希望吐出圧力			希望吐出流量	(ℓ/min)
モーター希望規格	国内 / EU：CE / 米国：NEMA・UL / 中国：GB / 韓国：KS / 他：			
上記 外 要 求 事 項				

■このページはキリトリ、もしくはコピーしてご使用ください。