

【注意事項】

以下の各号について、ご理解いただいた上でお申し込みください。

- 本予約表は、メール/電話予約の後 **3日以内** に送付ください。期日を過ぎた場合はキャンセルさせていただく場合があります。
- お申込には「技術支援事業ご利用約款」への同意が必要です。以下 URL よりアクセスし、ご確認をお願いいたします。
<https://www.iri-tokyo.jp/site/shiken/iraishiken.html>
- 試験時や対策時に必要な機材(ケーブル、ジグ、はんだごて、シールド材など)はお客様ご自身でご用意ください。
- エミッション測定の結果は PDF データ でのお持ち帰りが可能です。必要な場合は新品の CD-R をご準備ください(USB メモリはご利用できません)。
- お客様立ち合いで行う試験において発行する試験報告書には、試験品の概略、試験条件(予約表に記載の内容相当)、使用した機器のリストおよび校正年月日を記載いたします。試験報告書内に、試験結果は含まれません。

【申込概要】

ご利用確定日:	年 月 日 ~ 日 (日間)	<input type="checkbox"/> 午前 (10:00~12:00) / <input type="checkbox"/> 午後 (13:00~16:30)	
貴社名:			
ご担当者名:		都産技研ご利用カード番号:	(お持ちの場合)
TEL:		E-mail:	
お支払方法:	<input type="checkbox"/> カード / <input type="checkbox"/> 銀行振込 / <input type="checkbox"/> その他	製品の搬入/搬出:	<input type="checkbox"/> 持込み / <input type="checkbox"/> 配送
試験目的:	<input type="checkbox"/> 対策/比較 <input type="checkbox"/> 事前検証 <input type="checkbox"/> 社内データ <input type="checkbox"/> その他 ()		
名義使用:	試験報告書による名義使用は行えません ⇒ <input type="checkbox"/> 確認しました		

【予約内容】 電波暗室試験

試験サイト	試験内容	試験条件	試験規格(年号)
10 m 法電波暗室	<input type="checkbox"/> 放射エミッション測定	周波数: <input type="checkbox"/> 0.15 ~ 30 MHz <input type="checkbox"/> 30 ~ 300 MHz <input type="checkbox"/> 300 ~ 1000 MHz <input type="checkbox"/> 1 ~ 6 GHz <input type="checkbox"/> その他 ~ MHz	()
	<input type="checkbox"/> 伝導エミッション測定 (電圧法)	周波数: <input type="checkbox"/> 0.15 ~ 108 MHz <input type="checkbox"/> その他 ~ MHz	()
	<input type="checkbox"/> 伝導エミッション測定 (電流プローブ法)	周波数: <input type="checkbox"/> 0.15 ~ 245 MHz <input type="checkbox"/> その他 ~ MHz	()
電波ノイズ試験室	<input type="checkbox"/> 放射イミュニティ試験 (条件例 200~400 MHz, 5%, 100 V/m, CW/AM) 周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 電界強度 V/m, 変調 <input type="checkbox"/> CW / <input type="checkbox"/> AM / <input type="checkbox"/> PM 周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 電界強度 V/m, 変調 <input type="checkbox"/> CW / <input type="checkbox"/> AM / <input type="checkbox"/> PM 周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 電界強度 V/m, 変調 <input type="checkbox"/> CW / <input type="checkbox"/> AM / <input type="checkbox"/> PM 周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 電界強度 V/m, 変調 <input type="checkbox"/> CW / <input type="checkbox"/> AM / <input type="checkbox"/> PM 周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 電界強度 V/m, 変調 <input type="checkbox"/> CW / <input type="checkbox"/> AM / <input type="checkbox"/> PM その他項目 照射時間 秒 , 試験面数: 面		()

電波ノイズ 試験室	<input type="checkbox"/> 伝導イミュニティ試験 BCI 法 (条件例 1~10 MHz, 1 MHz, 100 mA, CW/AM) 周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 電流強度 mA, 変調 <input type="checkbox"/> CW/ <input type="checkbox"/> AM/ <input type="checkbox"/> PM 周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 電流強度 mA, 変調 <input type="checkbox"/> CW/ <input type="checkbox"/> AM/ <input type="checkbox"/> PM 周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 電流強度 mA, 変調 <input type="checkbox"/> CW/ <input type="checkbox"/> AM/ <input type="checkbox"/> PM 周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 電流強度 mA, 変調 <input type="checkbox"/> CW/ <input type="checkbox"/> AM/ <input type="checkbox"/> PM 周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 電流強度 mA, 変調 <input type="checkbox"/> CW/ <input type="checkbox"/> AM/ <input type="checkbox"/> PM その他項目 試験方法 <input type="checkbox"/> 置換法 <input type="checkbox"/> 電力制限付き閉ループ法 , 注入時間 秒 注入プローブ位置 <input type="checkbox"/> 150 mm / <input type="checkbox"/> 450 mm / <input type="checkbox"/> 750 mm / <input type="checkbox"/> 900 mm	()
詳細な試験条件は、「その他のご要望、補足など」に記載願います。		

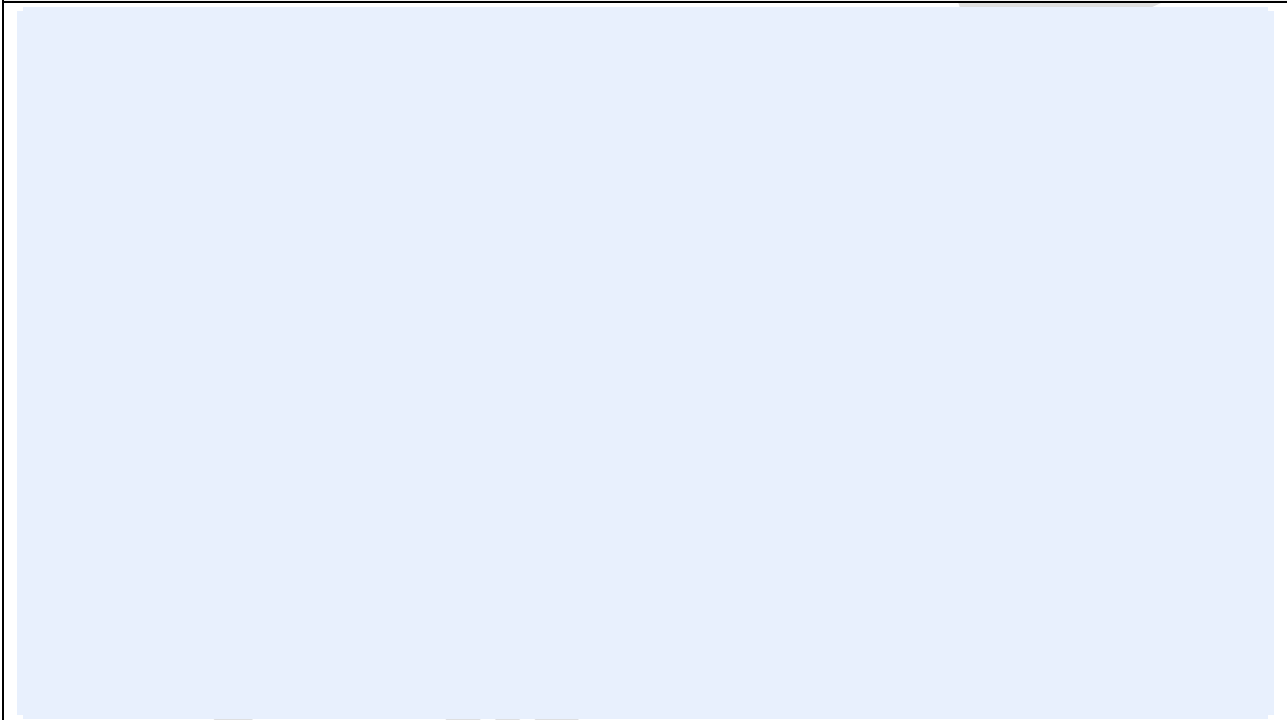
【予約内容】 シールドルーム試験

試験サイト	試験内容	試験条件	試験規格(年号)
シールド ルーム	<input type="checkbox"/> 過渡電気伝導(サージ)試験 ISO7637-2 の詳細条件を提示していない場合は、以下フォームに条件を記入し送付ください ISO7637-2 詳細条件記入フォーム	ISO7637-2 パルス種: <input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2a, <input type="checkbox"/> 2b, <input type="checkbox"/> 3a, <input type="checkbox"/> 3b, <input type="checkbox"/> 4, <input type="checkbox"/> 5a, <input type="checkbox"/> 5b (5b は ISO 16750-2 に準拠しておりません) JASO D001-94 パルス種: <input type="checkbox"/> A-1, <input type="checkbox"/> A-2, <input type="checkbox"/> B-1, <input type="checkbox"/> B-2, <input type="checkbox"/> D-1, <input type="checkbox"/> D-2, <input type="checkbox"/> E	()
	<input type="checkbox"/> 電圧変動試験	ISO 16750-2: <input type="checkbox"/> 重量交流電圧 <input type="checkbox"/> 電源電圧の緩速増減 <input type="checkbox"/> 電源電圧の不連続性(瞬時低下) <input type="checkbox"/> 電源電圧の不連続性(リセット挙動) <input type="checkbox"/> 起動プロフィール <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV (IVは 12V 系のみ) <input type="checkbox"/> その他 ⇒ 別紙にて試験条件を指定ください	()
	<input type="checkbox"/> 静電気放電試験	印可電圧: 直接接触放電: kV 直接気中放電: kV 間接接触放電: kV	()
其他のご要望、補足など:			

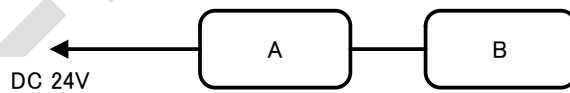
【試験品の概要】※1, ※2

装置名称:			型式:		
重量/寸法(概略):	[kg]	W x D x H:	x	x	[mm]
使用する電源容量: ※3	電源系統数: 計	系統	<input type="checkbox"/> DC:	[V]/	[A]
			<input type="checkbox"/> 単相 AC:	[V]/	[A]/ [Hz]
試験品の数:	[セット]				
動作モードの数:	[モード]		動作モードの名称:		
液体の使用:	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → (確実に漏えいしないものに限ります。)				

システム構成図(各装置の接続や電源条件などを示す図を挿入してください。)



記載例:



A: ○○測定器
B: ××センサ

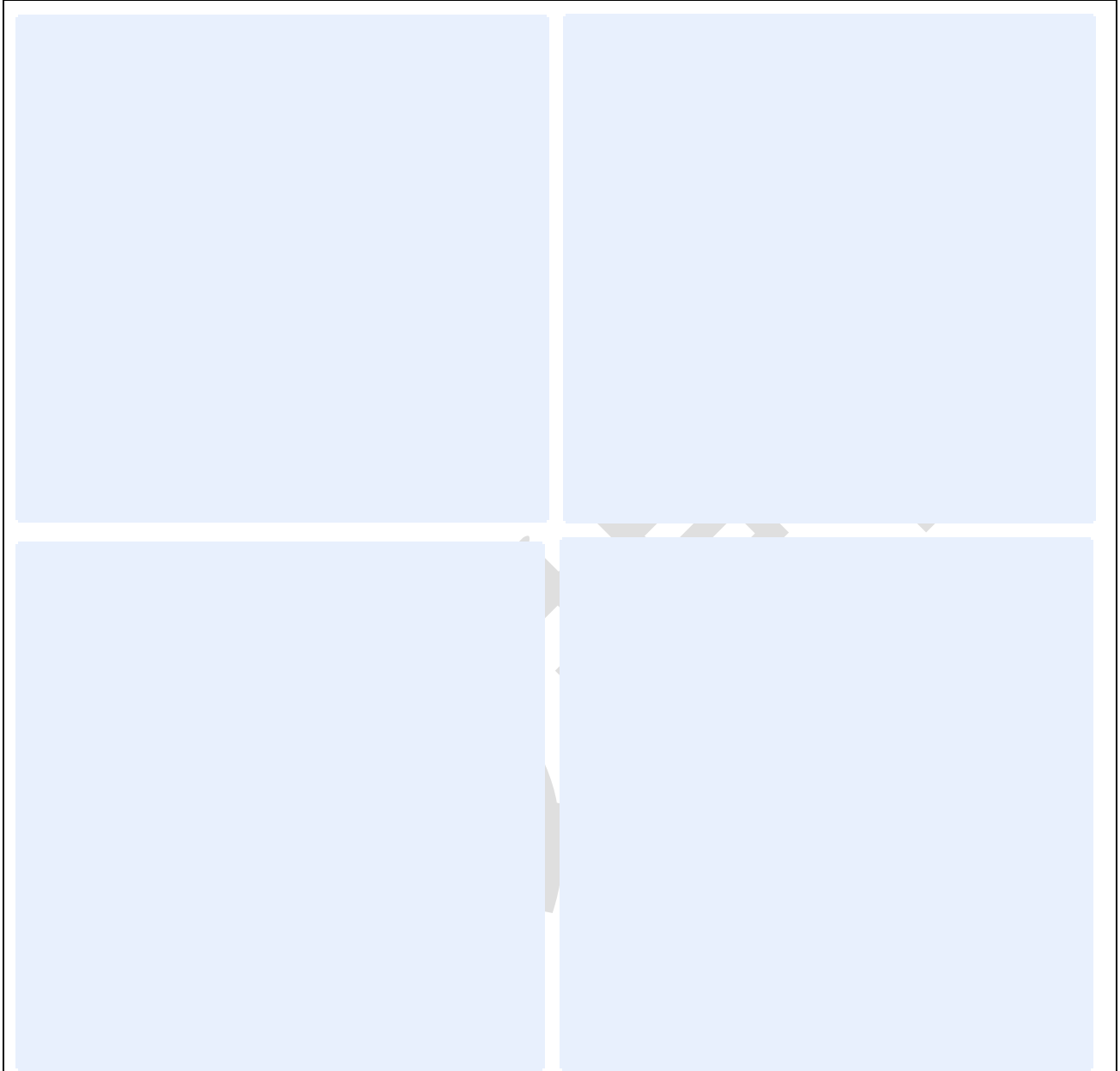
※1: 書ききれない場合はページを追加してください。不明点などがある場合は、担当員にご相談ください。

※2: 試験時に必要な供試機器の付属品やケーブル等は、お客様ご自身でご用意ください。

※3: 15 A 以上使用される場合は事前にご相談ください。車載バッテリーを使用される場合は、お客様ご自身でご用意ください。

【試験品の写真】 **必須**

製品の代表的な写真を1枚以上記載してください



※ 技術支援事業ご利用約款 19 条「秘密保持」の通り、機密情報についてお客様のお客様の書面による事前同意なしには、これらを当該支援事業の実施以外の目的に使用せず、かつ第三者に開示又は漏洩をいたしません。

以上