

【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。リンクよりアクセスしご確認をお願いいたします。
- 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。
- 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	CISPR 25() ()
	<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	CISPR 25() ()
	<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"/> 放射免疫ユニティ試験 (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		ISO 11452-2() ()
電波ノイズ	<input type="checkbox"/> 伝導免疫ユニティ試験 BCI 法 (条件例 1~10 MHz, 1 MHz, 100 mA, CW/AM)		ISO 11452-4()

<p>試験室</p>	<p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>	<p>()</p>
	<p><input type="checkbox"/> 近接照射イミュニティ試験 (条件例 350~1000 MHz , 2 % , 5 W , CW/AM)</p> <p>周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 試験出力 W,</p> <p>変調 <input type="checkbox"/>CW/<input type="checkbox"/>AM/<input type="checkbox"/>PM1/<input type="checkbox"/>PM2/<input type="checkbox"/>PM3/<input type="checkbox"/>PM4/<input type="checkbox"/>PM5</p> <p>周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 試験出力 W,</p> <p>変調 <input type="checkbox"/>CW/<input type="checkbox"/>AM/<input type="checkbox"/>PM1/<input type="checkbox"/>PM2/<input type="checkbox"/>PM3/<input type="checkbox"/>PM4/<input type="checkbox"/>PM5</p> <p>周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 試験出力 W,</p> <p>変調 <input type="checkbox"/>CW/<input type="checkbox"/>AM/<input type="checkbox"/>PM1/<input type="checkbox"/>PM2/<input type="checkbox"/>PM3/<input type="checkbox"/>PM4/<input type="checkbox"/>PM5</p> <p>周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 試験出力 W,</p> <p>変調 <input type="checkbox"/>CW/<input type="checkbox"/>AM/<input type="checkbox"/>PM1/<input type="checkbox"/>PM2/<input type="checkbox"/>PM3/<input type="checkbox"/>PM4/<input type="checkbox"/>PM5</p> <p>周波数: ~ MHz, 周波数 step 幅 , 試験出力 W,</p> <p>変調 <input type="checkbox"/>CW/<input type="checkbox"/>AM/<input type="checkbox"/>PM1/<input type="checkbox"/>PM2/<input type="checkbox"/>PM3/<input type="checkbox"/>PM4/<input type="checkbox"/>PM5</p> <p>※PM1:照射時間 577 μs, 周期 4600 μs / PM2:照射時間 3 μs, 周期 3333 μs / PM3:1.6 kHz, 50% duty cycle / PM4:1 kHz, 50% duty cycle / PM5:(kHz, % duty cycle) or (照射時間 μs, 周期 μs)</p> <p>その他項目 照射時間 秒, 試験面数(筐体): 面</p>	<p>ISO 11452-9()</p> <p>()</p>
<p>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。</p>		

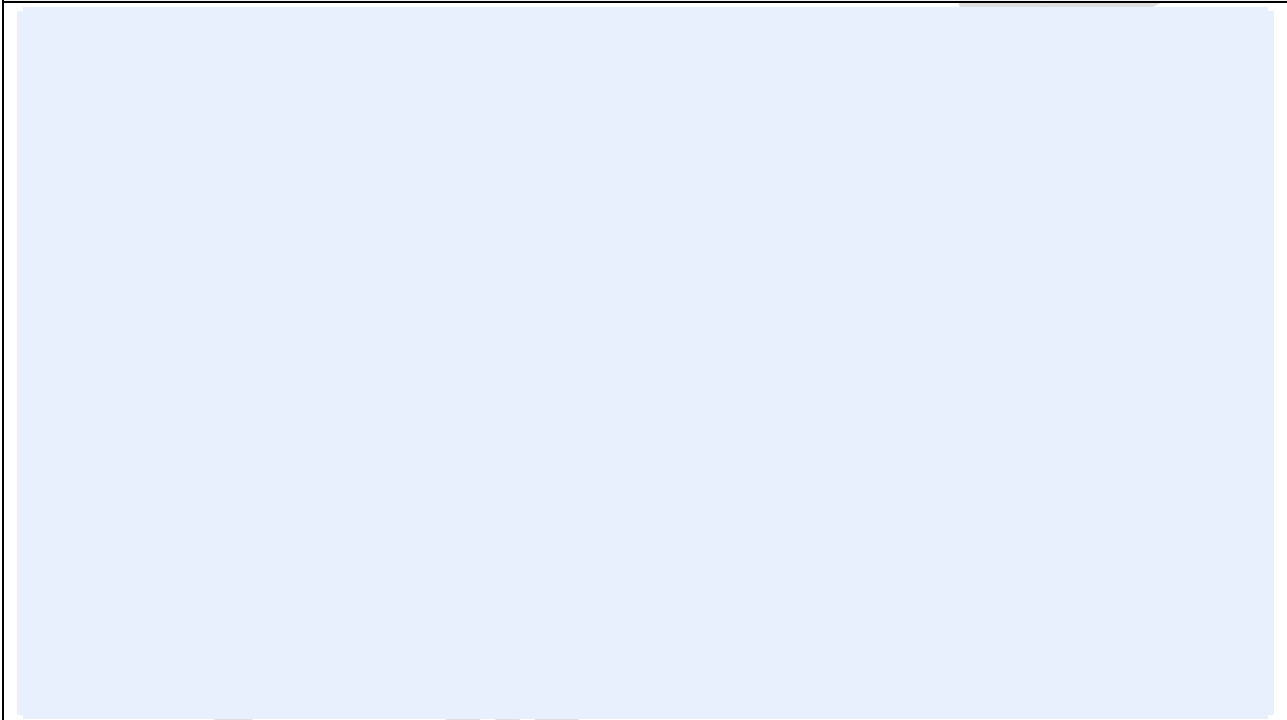
【予約内容】 シールドルーム試験

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: 記入フォーム添付あり <input type="checkbox"/> <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	ISO 7637-2() ()
	<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	ISO 16750-2() ()
	<input type="checkbox"/> 静電気放電試験	印可電圧: 直接接触放電: kV 直接空中放電: kV 間接触放電: kV	ISO 10605() ()
其他のご要望、補足など: 各設備の仕様に関しては HP よりご確認ください			

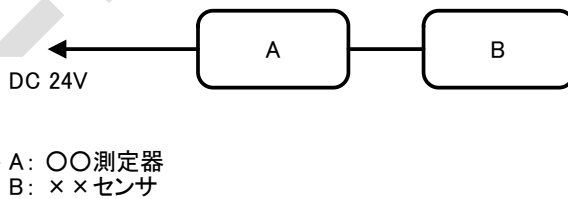
【試験品の概要】※1, ※2

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です。)		

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:

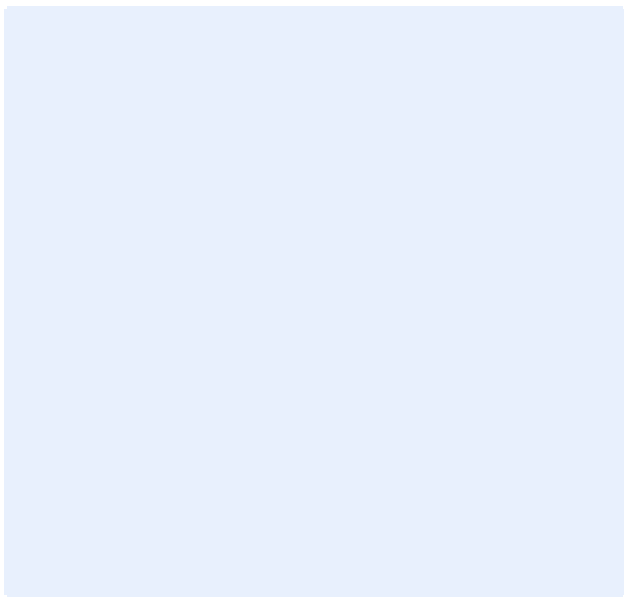
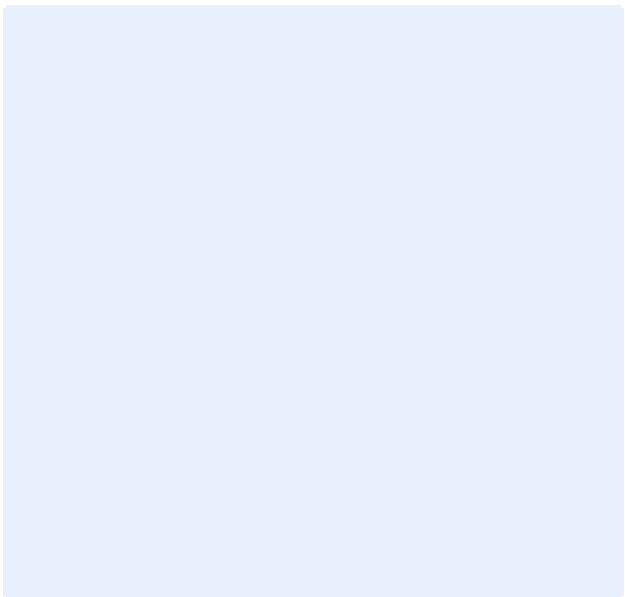
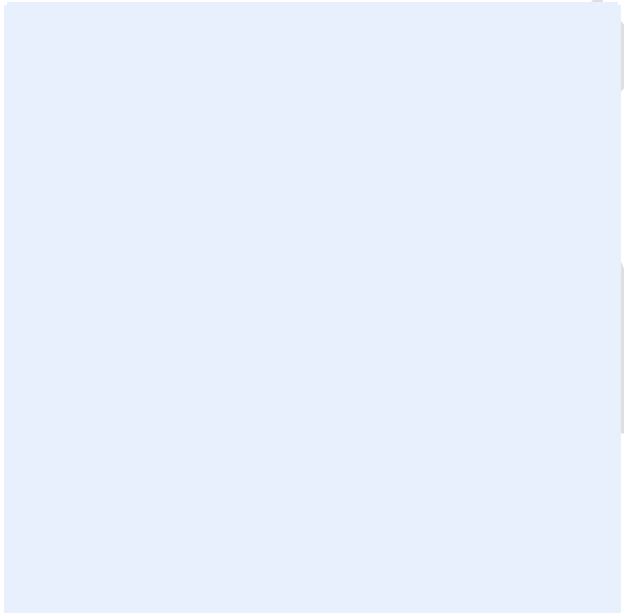
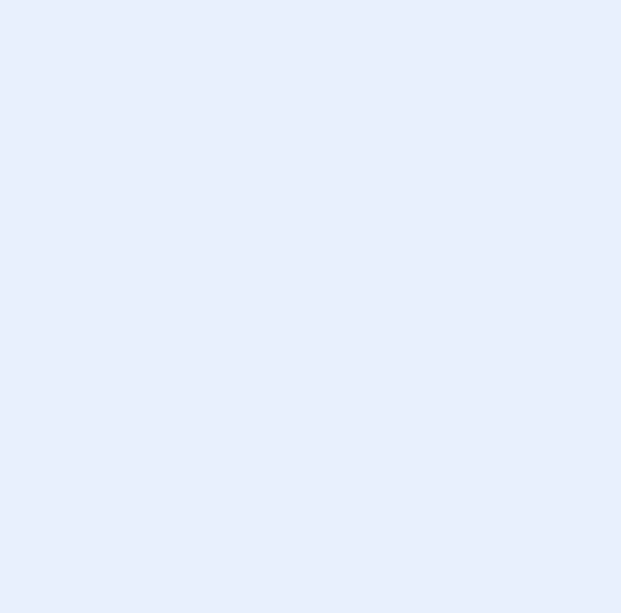


※1: 書ききれない場合はページを追加してください。不明点などがある場合は、担当員にご相談ください。

※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