

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	40℃	(mm ³ /s)
	品名：	メーカー名		
希望吐出圧力			希望吐出流量	(ℓ/min)
最大モーター容量	0.75・1.5・2.2・3.0・4.0・5.5・7.5・11.0 (kW)			
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。