

カットコアリアクトル 設計 条件確認シート (1次試作用)

NO 1

貴社名 _____
 ご担当者名 _____
 ご担当者部署名 _____
 貴社ご住所 〒 _____
 TEL _____
 FAX _____
 E-MAIL _____

有限会社 明成電子
 TEL 04-2958-5331
 FAX 04-2958-5330

E-MAIL sw@meisei-d.com

試作品名				
		製作図面がある場合はそれに準じて製作致します		
1	容量(インダクタンス)	mH		A
2	電源回路図	1. あり(資料を添付して下さい)	2. なし	いずれかに○で囲んで下さい
3	カタログ品番で容量またはスペースが取れない場合ご記入下さい	1. 幅(A) mm	2. 奥行き(B) mm	3. 高さ(C) mm
4	適用安全規格	PSE	IEC	その他 いずれかに○で囲んで下さい
	カテゴリー	産業用		
	絶縁階級	A種	E種	B種 H種 いずれかに○で囲んで下さい
5	動作周波数	~ KHz		
6~8は容量(インダクタンス 電流)が記入してある場合は不要です				
6	入力電圧範囲	1. AC	V~ V	または 2.DC V ~ V
7	出力仕様	出力 1		
	定格出力電圧		V	
	定格出力電流		A	
	その他の指定			
8	最大出力電力		W	
9	端末処理	リード引き出し(長さ指定あり)	mm	リード引き出し(長さ指定なし) いずれかに○で囲んで下さい
10	その他のご指定あればご記入下さい			