

HPTタイプ トランス 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						
1	カタログ品番	製作図面がある場合はそれに準じて製作致します				
	容量	VA				
1	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		
5	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		
7	適用安全規格	PSE	UL/CSA	IEC	その他	いずれかに○で囲んで下さい
	カテゴリー	産業用		民生用		いずれかに○で囲んで下さい
	絶縁階級	A種	E種	B種	H種	いずれかに○で囲んで下さい
10	動作周波数	~ KHz				
11	入力電圧範囲	1. AC	V~	V	または 2.DC	V ~ V
12	出力仕様	出力 1	出力 2	出力 3	出力 4	
	定格出力電圧	V	V	V	V	
	定格出力電流	A	A	A	A	
	その他の指定					
13	合計最大出力電力(出力複数の場合)	W				
14	その他の指定があればご記入下さい					