

選定依頼書

モーター：巻取り駆動

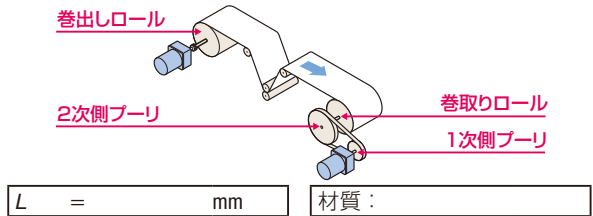
■ご希望の製品 ●ご希望のない場合は未記入でお送りください。こちらから折り返しお電話します。

トルクモーター ブラシレスモーター ACサーボモーター その他のモーター()

■駆動機構の仕様 ●ご不明な点は未記入でお送りください。こちらから折り返しお電話します。

- ワークに加わるテンション..... $F =$ N
- 巻取り最大ロール外径..... $D_{max} =$ mm
- 巻取り最小ロール外径..... $D_{min} =$ mm
- 巻取り最大ロール質量..... $W_{max} =$ kg
- 巻取り最小ロール質量..... $W_{min} =$ kg

●質量が不明の場合は幅と材質をご記入ください。→



連結ベルトプーリまたはギヤを使用する場合はご記入ください。直結の場合は不要です。

- 1次側プーリの直径と質量..... $D_{P1} =$ mm $m_{P1} =$ kg
- 質量が不明の場合は幅と材質をご記入ください。→ $L_{P1} =$ mm 材質:
- 2次側プーリの直径と質量..... $D_{P2} =$ mm $m_{P2} =$ kg
- 質量が不明の場合は幅と材質をご記入ください。→ $L_{P2} =$ mm 材質:

ブレーキ用モーターの選定(必要の場合にはご記入下さい) 必要 不必要

- 巻出し最大ロール外径..... $D_{max} =$ mm
- 巻出し最小ロール外径..... $D_{min} =$ mm

■運転条件 ●ご不明な点は未記入でお送りください。こちらから折り返しお電話します。

- 電源電圧..... 相 V、 Hz
- 移動速度の希望がある場合..... $V =$ mm/s
- 運転時間..... $t_1 =$ s
- 停止時間..... $t_2 =$ s

お客様情報

ご依頼日： 年 月 日

フリガナ 貴社名：	E-mail：
ご所属・役職名：	回答方法： E-mail ・ FAX
フリガナ お名前：	ご用途：
ご住所： 〒	ご使用予定台数： 台
	ご購入予定時期：
TEL： 内線	ご購入先(販売店名)：
FAX：	

お客様ご相談センター／フリーコール FAX 東京：0120-925-601 名古屋：0120-925-602 大阪：0120-925-603

オリエンタルモーター株式会社