

# 離型剤処理依頼書

株式会社あずみ技研

〒113-0033 東京都文京区本郷三丁目 14-16 3F

TEL : 03-3830-7900

FAX : 03-3830-7901

平成 年 月 日

依頼者	住所	〒		
	会社名			
	部門・部署			
	役職		担当者名	
	TEL		FAX	
納品先	上記ご依頼先と異なる場合はご記入下さい			
サンプル	材質	<input type="checkbox"/> Ni 電鍍 <input type="checkbox"/> 金属 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	形態	<input type="checkbox"/> 平板 ( × × ) (mm) <input type="checkbox"/> 円盤 ( φ ) (mm) <input type="checkbox"/> 円柱 ( φ × ) (mm) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	数量			
	サンプル モールド	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	接触角測定	<input type="checkbox"/> 行う <sup>※1</sup> <input type="checkbox"/> 行わない		
	測定に関する 留意点			
オプション	洗浄処理 <sup>※2</sup>			
納期				
備考				

※ 1 接触角測定可能サイズφ130×25 [H] mmまで。

※ 2 通常の洗浄は、リンス液による超音波処理のみになります。

秘密保持契約を希望される方は、あらかじめご相談ください。