

特注窓板引合票

■見積 ■注文

年 月 日

東京本社営業部 行 FAX 03-5638-6550

大阪支店 行 FAX 06-6307-4834

会社名							
所属				氏名			
TEL			FAX			E-mail	
住所							
名称	<small>仮名称でも可ですのご記入ください。</small>						
図番				見積書	<input type="checkbox"/> 要： 年 月 日迄 <input type="checkbox"/> 不要		
希望納期	年 月 日			予算	円		
数量	個						
基板 <small>寸法公差の指定がない場合は標準公差となります。</small>	規格品					規格品の基板を使用する場合は、品番(上段)およびコードNo.(下段)をご記入願います。	
	材質	<input type="checkbox"/> BK7 <input type="checkbox"/> 合成石英 <input type="checkbox"/> その他()					
	特注品					ϕA	mm
						a	mm
						b	mm
				t	mm		
基板面精度						(a t $\lambda = 632.8\text{nm}$)	
平行度			ウェッジ				
反射防止膜	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 単層反射防止コート (SLAR) <input type="checkbox"/> 多層反射防止コート (MLAR) <input type="checkbox"/> その他()						
使用光源仕様	波長	$\lambda =$	nm	種類			
	出力			ビームサイズ	mm		
	入射角	$\theta =$	°				
その他	上記以外の仕様、要望などがありましたら、ポンチ絵を描いて簡単にご説明ください。						