

修理品受付チェックシート

No. _____

兵庫工場 品質保証部

お客様の会社名:		TEL:	ご担当者名:	
		FAX:		
ご記入日: 年 月 日		E-mail:		
見積ご連絡先:		TEL:	ご担当者名:	
		FAX:		
		E-mail:		
型式名:		SERIAL NO.:		
[電源障害診断]		障害発生時の状況について、可能な限りご回答をお願い致します。		
●電源装置にどのような障害が発生しましたか？ (チェックは複数でも可能です)	<input type="checkbox"/> 入力ブレーカがトリップする。	<input type="checkbox"/> 出力電圧が安定しない。		
	<input type="checkbox"/> ヒューズが溶断する。	<input type="checkbox"/> 出力電流が安定しない。		
	<input type="checkbox"/> CV・CCのLEDが点灯しない。	<input type="checkbox"/> CCのLEDが点灯している。		
	<input type="checkbox"/> 出力が発生しない。	<input type="checkbox"/> CVのLEDが点灯している。		
	<input type="checkbox"/> 出力表示灯が点灯しない。	<input type="checkbox"/> リモート VOLTAGE で動作しない。		
	<input type="checkbox"/> アラームのLEDが点灯する。	<input type="checkbox"/> リモート CURRENT で動作しない。		
	<input type="checkbox"/> 出力可変ができない。	<input type="checkbox"/> リモート ON-OFF で動作しない。		
	<input type="checkbox"/> 負荷が取れない。	<input type="checkbox"/> ファンモータが停止。		
	<input type="checkbox"/> 入力・出力の接続間違い。	<input type="checkbox"/> 許容範囲外の入力電圧を印加。		
不具合・障害状況の詳細をご記入ください。また操作方法を含めた特定条件がありましたらご記入ください。				
●電源装置の入力電圧は何Vでしたか？	<input type="checkbox"/> 100V	<input type="checkbox"/> 3相	V	<input type="checkbox"/> 実測値 V
	<input type="checkbox"/> 200V	<input type="checkbox"/> その他()		
●電源装置の入力周波数は何Hzでしたか？	<input type="checkbox"/> 50Hz	<input type="checkbox"/> 実測値	Hz	
	<input type="checkbox"/> 60Hz	<input type="checkbox"/> その他()		
●電源装置の出力周波数は何Hzでしたか？	<input type="checkbox"/> 50Hz	<input type="checkbox"/> 実測値	Hz	
	<input type="checkbox"/> 60Hz	<input type="checkbox"/> その他()		
●障害が発生した時の出力電圧・出力電流はどの位でしたか？	<input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> 無負荷	<input type="checkbox"/> 不明	
	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> その他()		
●障害が発生した時の運転モードはどちらでしたか？	<input type="checkbox"/> 定電圧モード	<input type="checkbox"/> 不明		
	<input type="checkbox"/> 定電流モード	<input type="checkbox"/> その他()		
●障害が発生した時の周囲温度はどの位でしたか？	<input type="checkbox"/> 0℃ 以下	<input type="checkbox"/> 20℃	<input type="checkbox"/> 30℃	<input type="checkbox"/> 40℃
	<input type="checkbox"/> 50℃以上	<input type="checkbox"/> その他()		
●負荷の種類を具体的に教えて下さい。	<input type="checkbox"/> 抵抗負荷	<input type="checkbox"/> ランプ	<input type="checkbox"/> モータ、コイル	<input type="checkbox"/> 電解
	<input type="checkbox"/> コンデンサ	<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> その他()	
●障害の発生頻度はどの位でしょうか？	<input type="checkbox"/> 一度だけ再現性なし	<input type="checkbox"/> ランダム	<input type="checkbox"/> 数回/日	
	<input type="checkbox"/> 数回/週	<input type="checkbox"/> 数回/年	<input type="checkbox"/> その他()	

ご協力ありがとうございました。＜当チェックシートは、製品に同梱して頂きますようお願い致します。＞

NSC 日本スタビライザー工業株式会社

修理品の問合せ先 本社営業部

本社 〒534-0026 大阪市都島区網島町 8-17
TEL: 06-6882-1051 FAX: 06-6882-1057

修理品の返送先 業務部 山中 宛

兵庫工場 〒669-2452 兵庫県丹波篠山市野中 523-3
TEL: 079-594-3566 FAX: 079-594-3577