

SP-500/700 サンプルテスト依頼書

会社名 _____ 部署名 _____

氏名 _____

住所 _____

TEL : _____ FAX : _____

E-mail : _____

サンプル発送予定日： 年 月 日、 測定結果報告希望日： 年 月 日

1. テスト目的 : 購入前の性能評価 (今期/来期以降, 顕微鏡型/自動機)
情報収集
2. サンプル名 : _____ 個数 : _____
3. サンプル情報 : 寸法、測定箇所など、できるだけ詳しい図をお願いします。(手書可)

- ・ワークサイズ : _____ mm 厚み _____ mm 材質 _____
 - ・測定部サイズ : 高さ _____ μ m 横サイズ _____ μ m 材質 _____
 - ・透明膜 : なし/あり (膜厚 _____ 屈折率= _____)
4. 測定内容 : 表面形状、段差、表面粗さ、膜厚、その他 (_____)
 5. 希望視野サイズ : _____ \times _____ mm
 6. 要求精度 : 特になし/段差 σ _____ μ m/その他 (_____)
 7. 要求タクト : 特になし/1 視野 _____ 秒/その他 (_____)
 8. サンプル返送 : 必要/不要
 9. 本装置を知ったのは : ホームページ (検査機器, 本社) /雑誌 (_____)
 /その他 (_____)
 10. 特記事項 (サンプル取扱上の注意点など)

【弊社用】

1. カメラ : 普通カメラ, 高精細カメラ
2. 対物レンズ : _____ 倍 (中間レンズ _____ 倍)
3. 画素サイズ : _____ \times _____ pix (プレビュー, 1/2間引き, フルサイズ)
4. 視野サイズ : _____ \times _____ mm
5. 測定法 : WSI法, VSI法, PSI法; 透明膜 (KF法, NF法)
6. 出力 : JPG (2D, 3D, 画像, 波形), CSV, SP