

装置情報連絡書 (記入サンプル)

本資料は EMC 試験条件の設定や試験成績書作成の際の装置情報として利用させていただきます。
試験対象装置の情報を正確にご記入ください。

記載の注意事項)

- 1) 選択欄は該当個所にチェック願います。
- 2) 記載内容欄は、指定箇所を除いて日本語での記入で構いません。
- 3) 記入欄が足りなくなった場合は、該当箇所をコピーして別紙でご記入ください。

1. 申請者

No	項目	記載内容	備考
1	Company Name 申請者名 (会社名)	ABC Co., Ltd.	
2	Brand Name 会社 商標	ABC	
3	Adress 住所	98-2 Unoke Kahoku-shi Ishikawa-ken 929-1192 JAPAN	
4	Tel	+81-76-283-9486	
5	FAX	+81-76-283-9487	

注) 1~3 項は英語表記でお願いします。

2. 製品出荷先・出荷予定時期

欧州 ()

* 出荷先が明確な場合は、() 内に国名も記入願います。

日本国内 北米 カナダ オーストラリア ニュージランド
 その他 ()

出荷予定時期 200X 年 8 月 (初旬 中旬 下旬)

3. 適用試験規格

規格番号	EN55022(2006) Class B
	EN61000-3-2(2006)
	EN61000-3-3(1995)+A1(2001) +A2(2005)
	EN55024(1998) + A1(2001) + A2(2003)

注) 試験適用規格にご指定がある場合は上記記入欄にご記入願います。

4. 装置概要

No 番号	項目	記載内容	備考
1	概要説明	オフィス用ネットワークレーザプリンタ オフィスネットワークに接続し、複数の PC から送られて来る大量のドキュメントを高速に印刷する。	
2	申請モデル数	<input type="checkbox"/> 1 種類 <input checked="" type="checkbox"/> 複数モデル有り	注 1
3	動作モード数	<input type="checkbox"/> 1 動作モード <input checked="" type="checkbox"/> 複数動作モード有り	注 2
4	試験品種類	<input type="checkbox"/> 量産品 <input checked="" type="checkbox"/> 量産試作品 <input type="checkbox"/> 試作品	
5	接続	<input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 1 本 <input type="checkbox"/> 2 本 <input type="checkbox"/> 3 本 <input type="checkbox"/> 4 本以上	注 3
	I/F		<input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 1 本 <input type="checkbox"/> 2 本 <input type="checkbox"/> 3 本 <input type="checkbox"/> 4 本以上
6	設置仕様	<input type="checkbox"/> 卓上 <input checked="" type="checkbox"/> 床置き <input type="checkbox"/> 制限無し	
7	設置方向	<input type="checkbox"/> 縦置き <input checked="" type="checkbox"/> 横置き <input type="checkbox"/> 制限無し	
8	使用環境	(試験申込書による)	
9	装置サイズ・重量	同上	
10	電源電圧・電流	同上	
11	最大動作周波数	同上	

注 1) , 注 2) 複数モデル、複数モードがある場合は、次の 5 項と 6 項も記入願います。

注 3) 装置仕様として公開している外部インターフェイスの数を記入願います。

注 4) 装置が複数のユニットで構成される場合、ユニット間接続インターフェイスの数を記入願います。

5. 申請モデル概要

申請モデルの名称と概要を記載願います。申請モデルが複数ある場合、全てのモデルについて記入願います。

No 番号	モデル 名称 (注1)	モデルの違いについての概要説明	試験実施 (注2)
1	Model A	ハイスペックモデル, 印字速度 36 頁/分	<input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
2	Model B	標準スペックモデル, 印字速度 24 頁/分	<input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要
3			<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
4			<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
5			<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要

注1) 試験成績書に記載するモデル No(Model No)になります。

注2) 試験実施の必要・不要はお客様のご希望を記載ください。装置情報を把握した上で試験実施の有無が適当か試験前に打合せさせていただきます。

6. 試験動作モードの概要

試験動作モードの概要を記載願います。試験動作状態に複数のモードがある場合、全てのモードについて記入願います。

No 番号	動作モード名称	動作モードに関する概要説明	試験実施
1	スタンバイ モード	電源が入り、制御回路部分に DC 電源が供給されている状態。 印字動作はしていない。	<input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
2	平均的印字パ ターンモード	平均的な印字パターンでの連続動作モード。代表的な印字として H 文字パターンでの連続印刷。	<input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要
3	ヘビーデューテ ィ印字モード	ヘビーデューティ印字パターンでの印刷。50%デューティでのバーコード印刷の連続印字モード	<input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
4			<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要

注) 試験実施の必要・不要はお客様のご希望を記載ください。装置情報を把握した上で試験実施の有無について打合せさせていただきます。

7. 試験中の動作状態

試験時には装置の内蔵ユニットやインターフェイス回路を全て動作させる必要があります。また、動作は人手を介さずに 20 分以上の連続動作をさせる必要があります。こうした動作についての情報のご提供をお願いします。

- 可能（上記試験は問題無し）
 不可（仕様上の制約あり）

制約内容； 連続印刷 10 分で、給紙が必要

8. 動作の繰り返しサイクル時間

インターフェイスや内蔵ユニットの全動作が一巡するサイクル時間を下記にチェック願います。

- 1 分以下 1 分を越え、5 分以下 5 分を越える

9. 誤動作検出時間

ノイズ印加に対して、装置が誤動作を検知可能な時間をチェック願います。

0. 5 秒以下 0. 5 秒を越える

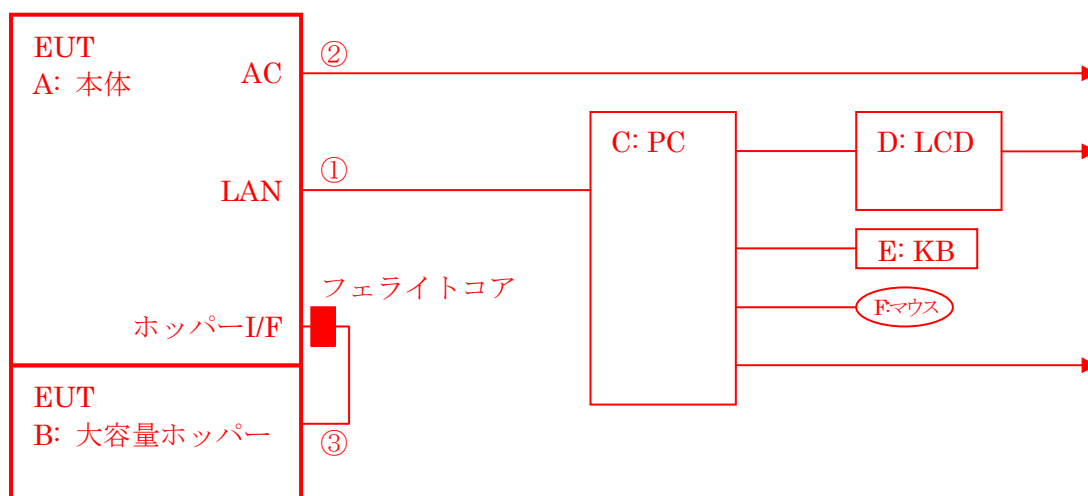
10. 誤動作の判定基準

イミュニティ試験時の装置誤動作判断基準について下記に記載願います。

判定基準	規格書での一般記載	装置固有の記載
A	試験中も正常に動作すること。	印刷中のデータの消失がないこと 仕様を逸脱する印刷品質の低下がないこと 文字化けがないこと 意図しない改行またはページ送りがないこと
B	試験中は性能の劣化を認めるが、試験終了後、操作者の介入無しに正常動作すること。	下記の性能劣化を認める - 仕様を逸脱する印刷品質の低下 - 意図しない改行またはページ送り
C	試験中、試験後性能劣化を認める。終了後に操作者がマニュアル動作を行い正常動作に戻る。	左記の一般記載と同じ

1 1. 試験システム構成図 (別資料にてご準備いただいても構いません)

試験時に使用する機器のシステム構成図をご記入ください。電源や外部インターフェイス接続も記入願います。



(記載上の注意)

- 1) EUT (Equipment Under Test ; 試験対象となる御社装置) の範囲を明示願います。
- 2) 各ユニット番号やケーブル番号は 12 項～15 項記載の番号と対応をさせていただきます。
- 3) ケーブルにコアが挿入されている場合は、場所も明示願います。

1 2. EUT 詳細

No 番号	Name 装置名称	Manufacture 製造会社	Model No. モデル No	Serial No. シリアル No	Note 注記
A	本体	ABC	Model A		
B	大容量ホッパー	ABC	Model HP		

注) EUT 内に内蔵されている主要ユニット、および EUT が複数のユニットで構成される場合は全てのユニットを記載願います。

但し、上記ハッチング部分の項目は事前記入の必要はありません (試験当日確認します)

1 3. 外部接続機器の詳細

No 番号	Name 装置名称	Manufacture 製造会社	Model No. モデル No	Serial No. シリアル No	Note 注記
C	PC				
D	LCD				
E	KB				
F	マウス				

注) 装置仕様として公開される外部インターフェイスに接続される周辺機器が対象です。
上記ハッチング部分の項目は事前記入の必要はありません(試験当日確認します)。

1 4. 外部インターフェイス用ケーブル

No 番号	Name ケーブル名称	仕様上最大長さ(m)	シールド	コアの有無他
①	LAN (10BASE-T, 100BASE-TX)	10	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	無し
②	AC ケーブル	—	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	無し
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	

注) 電源用ケーブルも記載願います。

1 5. ユニット間接続インターフェイス

No 番号	Name (ケーブル名称)	仕様上最大長さ(m)	シールド	コアの有無他
③	ホッパーケーブル	0.5	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	有り
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	

16. 使用部品の確認

下記部品の使用有無についてご記入ください。

(1) AC電源ラインまたはDC電源ラインへのバリスタやアレスタ等の雷保護素子の使用
使用している 使用していない 不明

(2) 磁界に敏感な素子の使用 (注)
使用している 使用していない 不明

注) ホール素子、コイルを使った磁界センサー等が該当します。

17. その他 (特別な留意事項があれば記入願います)

最初に静電気試験実施を希望。

記入日 ; 200X年 5月 1日

記入者 氏名 ; **** **

会社名 ; 株式会社 ABC

以上