

表面処理注文票

担当者 _____

発注No. _____

年 _____ 月 _____ 日 _____

(図) マスキング位置を指定して下さい
(製品部、必要部を示して下さい)

会社名		品名		希望納期	
				月 _____ 日 _____	
鋼種		個数		配達 引取 発送	
全面コーティング (ツールは刃部のみ)		マスキング有り		重量	
コーティング膜種	TiN	TiCN	TiAlN	TG	MG
	TiAlN-H	TiC	CrN	DLC	
付加処理	ラスター窒化		前ラップ		後ラップ
	前スマップ		後スマップ		スマップのみ
	ショットピーニング		ショットブラスト		ON処理
	剥離 (既存膜)			再研	
※ツールの場合、径・刃数・長さ(全長)等ご記入下さい (例 φ10×4N×100L)					
サイズ		数量	サイズ		数量
×	×		×	×	
×	×		×	×	
×	×		×	×	
×	×		×	×	
×	×		×	×	