

偏芯・中心厚・面間隔 測定依頼書



会社名・組織名	株式会社 XYZ	依頼日	2012/7/7
所属	計測課	希望納期 注1	2012/8/8
氏名	鈴木 太郎	※ 立ち会い測定希望日	
E-mail	xxxxxx@yyy.zzz.co.jp	※ 立ち会い測定を希望される方は	
TEL	03-9999-xxxx	立ち会い測定希望日をご記入下さい	
FAX	03-9999-xxxx		

サンプル情報

	サンプル1	サンプル2	サンプル3
サンプル名称	Proto-DSC 10x		
個数	1		
EFL(mm)	6 (W) - 60 (T)		
構成面数	12面		
曲率半径のレンジ	3~60mm		
鏡筒サイズ	φ15mm		
レンズ径のレンジ	φ2~10mm		
屈折率のレンジ	1.4~1.9		
面間隔のレンジ	0.1 ~10mm		
特殊コートや膜 (Hybrid,VIS-Cut,LCD膜等)	第3面Hybrid層0.05mm		

測定内容

○=必須 △=測定希望 ×=不要 ※=計測費用次第

	計測希望	計測希望	計測希望
単レンズ			
透過偏芯量 (μm/min)	○		
透過偏芯座標 (X/Y)	×		
反射偏芯量 (μm/min)	△		
反射偏芯座標 (X/Y)	△		
ディセンタ (μm/min)	○		
基準軸に対する光軸倒れ	×		
中心厚(mm)	※		
曲率半径(球面)	△		
球面収差(EFLvs瞳径)	△		
基準面に対するフランジ面の倒れ	△		
組レンズ			
面間偏芯 (μm/min)	○		
2次元偏芯分布(最適軸)	○		
2次元偏芯分布(任意の光軸)	○		
2次元偏芯分布(任意の光軸)	○		
群間偏芯 (μm/min)	○		
3次元偏芯分布(鏡筒内の姿勢)	△		
中心厚・面間隔	×		
その他のレンズ			
トーリックレンズ			
シリンダリカルレンズ			
金型			
ウェッジ			
屈曲系(別途相談ください)			
その他			

計測を行う場合は、以下のレンズデータをご用意ください。別紙のフォーマットをご利用ください。
 面間偏芯を行う場合: Radius/Refr.Index/Distance 中心厚・面間隔を行う場合: Radius/Refr.Index/Distance/硝材名(material)/Aperture

備考	
----	--

※ 試料の方位、基準面に指定がある場合は別途詳細図面をご送付ください。
 * レンズの屈折率測定に関しては、被検レンズの仕様により測定精度と測定範囲が異なりますので予めご相談ください。

注1 通常計測サービスは、注文書受領後2-4週間(測定内容によって変動)かかります。そのため、ご希望に沿わない場合もありますが、ご了承のうえ、ご注文頂きますようお願い致します。