

ROM 書込み依頼書

管理 NO: _____

<ご依頼の区別: 新規・リピート> (平成 20 年 4 月改訂版)

平成 年 月 日

受付	ミナトエレクトロニクス株式会社 〒224-0026 DPS グループ 行 横浜市都筑区南山田町 4105 番地 E-mail:dps@minato.co.jp TEL:045-592-5547 FAX:045-306-7831																					
ご依頼元	貴社名: _____ 部署名: _____ 住所: _____ 〒: _____	ご担当者名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____																				
書込みデータ (マスタデータ)	データ媒体: A (マスタ ROM 個) ・ B (ファイル形式: FD・E-mail・)																					
	A. ROM 型名: _____	ピン数・パッケージ: _____																				
	B. ファイル名: _____	フォーマット: _____																				
	チェックサム値(8bit 加算): _____ (注: 必ずご記入お願いします)																					
書込み対象 ROM (支給 ROM)	ROM 型名: _____ ピン数・パッケージ: _____																					
	メーカー名: _____	アダプタ支給: 型名 _____ 個																				
	書き込みデータ配置: A (当社標準) ・ B (注: 図 1 をご参照お願いします)																					
	支給 ROM 当社着日: 平成 年 月 日 ・ 支給総数: _____ 個																					
	書き込み依頼数: _____ 個 ・ 予備 ROM 数: _____ 個																					
マーキング仕様	ラベル: 通常耐熱品 ・ 超耐熱品 ・ 支給品 (注: 125°C のベーキング有りの場合は超耐熱品になります)																					
	捺印: スタンプ ・ レーザー (注: ご依頼内容によって別途ご相談となります)																					
	ドットマーク: 白 ・ 赤 ・ ピンク ・ オレンジ ・ 水色 ・ 黄緑 ・ 黄色																					
	印字内容(ラベル・捺印): 要記入	ドットマーク位置: 要●印																				
ベーキング仕様	無 ・ 有 < A : 125°C / 24 時間 ・ B : _____ °C / 時間 >																					
梱包の指定	無 ・ 有 < 真空パック・乾燥剤・その他 >																					
ご希望納入着日	平成 年 月 日 ()	図 1 <データ配置> マスタデータアドレス <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>0</td></tr> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> </table> A(当社標準) B <table style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>15</td><td>8</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> <table style="display: inline-table;"> <tr><td>15</td><td>8</td></tr> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> 書き込み対象 ROM (16bit デバイスの場合)	0	1	2	3	15	8	1	0	3	2			15	8	0	1	2	3		
0																						
1																						
2																						
3																						
15	8																					
1	0																					
3	2																					
15	8																					
0	1																					
2	3																					
<確定納入着日>	平成 年 月 日 () *当社記入																					
書込み済み品 ROM 発送先 (〒・TEL)																						
支給品の処理方法 貴社返却 : A 弊社保管 : B	*マスタデータ(ROM・FD・): A ・ B *予備 ROM: A ・ B *不良 ROM: A ・ B *その他(アダプタ・): A ・ B																					
備考欄 (支給品の返却先) (その他特記事項)																						

***本依頼書は事前に上記の FAX 受付窓口へ送付して下さるようご協力お願い致します。**

注意: 弊社の起因により不具合が発生した場合の補償は、書き込み済み ROM 自体についてのみ双方協議の上で
取り決めさせていただきます。但し、二次的な補償については負い兼ねますので予めご了承お願い申し上げます。