

新規書込み品データ確認表記入例

リバティ株式会社 担当者： 西原 太郎 行

記入日： 20××/〇〇/◆◆

新規書込み品データ確認表		発注元	リバティ
データ管理番号 (図番) : 9876-V ZZ			確認
版数 :			
発注元	社名 : ×◆株式会社	営業所 : 本社	
	部署 : 営業部	担当者 : 渋谷 次郎	
	住所 : 東京都渋谷区北原 1 丁目 35 番地 3 号 ×◆ビル 3F	TEL : 03-3468-xxxx FAX : 03-3468-xxxx	
	TEL : 03-3468-xxxx	Email : shibuya@rom.co.jp	
マスター	○△商事株式会社	マスター名 :	
	<input type="checkbox"/> デバイス <input checked="" type="checkbox"/> ファイル	サム値 : 8bit:00003C4D 16bit:0000A7B8 数量 : 保管 : <input type="checkbox"/>	
	メーカー : 例 SPANSION	デバイス名 : S29GL256#####	
	ファイル名 : file.mot	フォーマット : モトローラ S3 フォーマット	
書き込み仕様	登録場所 :	登録 : / /	
	登録ファイル名 :	メーカー : SPANSION デバイス名 : S29GL256####	
	パッケージ (pin 数) : TSOP56 pin	サム値 : 8bit:1A2B3C4D 16bit:E5F6A7B8	
	例: TSOP48pin etc	SECURITY : <input type="checkbox"/> ON <input type="checkbox"/> OFF 設定詳細 :	
マーキング仕様	セクタ (グループ) 保護 : <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (SA. SGA. 0 を保護)	アドレスオフセット : ファイルの 30000 H からのデータを <input type="checkbox"/> 無 / <input checked="" type="checkbox"/> 有 IC の 0 H から書込む	
	PROGRAMMER 指定 : <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (機種 : Y3000 アダプター :	特殊書き込み :	
	その他注意事項 : ファイルアドレス 30000 h はワードアドレスです。デバイスに書き込み時バーストは無し		
	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> インク <input type="checkbox"/> カラードット (色 :)	捺印位置指定 : <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	
<input type="checkbox"/> レーザー (*トレー品のみ)	指定位置図示		
<input type="checkbox"/> ラベル	指定有りの場合、デバイスの図を描きその上に位置指定願います。		
捺印内容 *レーザー/インク捺印 英数大文字のみ対応			
9 8 7 6 - V Z Z	捺印位置指定がある場合は 1 ピンの位置が分かるように詳しくご指示願致します。		
ベーキング	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有		
温度 125 °C、 時間 24H	納入形態		
<input type="checkbox"/> 指定無 <input checked="" type="checkbox"/> 防湿梱包	<input checked="" type="checkbox"/> その他特殊仕様 (当社指定の部番ラベルをラミネート、化粧箱に張り付け必要!)		
備考	注意事項 : マスターCD-R 納入時返却 等...		

書き込みデータの媒体をご記入下さい。

書き込み時のチェックサム値と相違の場合のみご記入下さい。

SECURITY の設定が必要な場合は ON にチェック願います。
*コードプロテクトの場合も同様

ファイルデータをご支給の場合はアドレスオフセットの有無をご指定ください。

Programmer の種類によりチェックサム値が相違する場合があります。

マーキング方法をご指定下さい。

印字する文字の記入箇所です。ドットやハイフンは 1 枠使用して下さい。

指定梱包部材がある場合はご支給願致します。

マスター名をご記入下さい。

ファイル名とファイルフォーマットをご記入下さい。

書き込み時のチェックサム値をご記入下さい。
8bit/16bit 双方あればベスト (下 4 桁以上)

SECURITY の種類 (リード・ライトなど) また設定範囲記入下さい。

ファイルデータの何番地を対象デバイスの何番地から書き込むかの指示

捺印位置指定の有無

捺印位置指定がある場合は 1 ピンの位置が分かるように詳しくご指示願致します。

* 太枠部分リバティ記入

各項目欄記入の上、E-mail または FAX:03-3468-5411 へお送り下さい。

* SECURITY 設定詳細欄に書ききれない場合は特殊書き込み欄にご記入下さい。