

サブハーネス

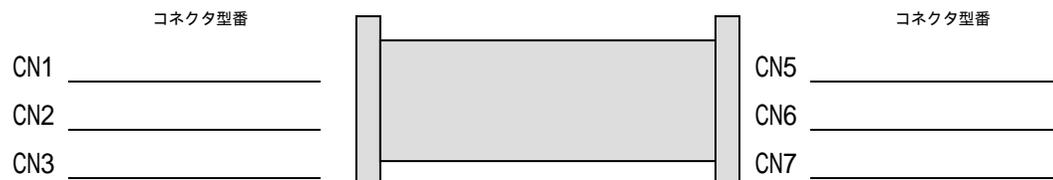
お客様情報

会社名 _____
 部署名 _____
 ご担当者名 _____
 ご住所 _____

 お電話番号 _____
 F A X 番号 _____

数量（定期的なご注文予定などがある場合はその旨もご記入ください）

コネクタ仕様



ケーブル配線

	ピン	型番	色	長さ	コネクタ	ピン
CN1	1	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	2	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	3	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	4	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	5	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	6	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	7	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	8	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	9	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	10	_____	_____	_____ cm	_____	_____

	ピン	型番	色	長さ	コネクタ	ピン
CN2	1	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	2	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	3	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	4	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	5	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	6	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	7	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	8	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	9	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	10	_____	_____	_____ cm	_____	_____

	ピン	型番	色	長さ	コネクタ	ピン
CN3	1	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	2	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	3	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	4	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	5	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	6	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	7	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	8	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	9	_____	_____	_____ cm	_____	_____
	10	_____	_____	_____ cm	_____	_____

備考