



(株)ヨコオDS事業部行

FAX.03-3916-3139
(TEL.03-3916-3141)

マイクロ波モジュール検査治具ヘッド
問い合わせシート

1/3

下記にご記入の上、FAXにてお問い合わせください。即刻で回答申し上げます。
詳細を別紙にお書きの場合には、本誌にその旨をご記入ください。

年 月 日		
会社名	事業所名 (工場名)	
部署名	フリガナ	お名前
電 話 () -	F A X () -	
E-mail アドレス		

●下記質問にお答えください。

ご希望の機種は ▶	RFH-10シリーズ <input type="checkbox"/> RFH-10SK <input type="checkbox"/> RFH-10C <input type="checkbox"/> RFH-10L	RFFL-10シリーズ <input type="checkbox"/> RFFL-10SK <input type="checkbox"/> RFFL-10
ご購入予定台数 ▶	_____ 台	

対象モジュールの情報をお知らせ下さい	
対象モジュールの種類は何ですか ▶	
外形寸法 ▶	_____ mm × _____ mm × 厚み (t) _____ mm
下面の電極端子数 ▶ RF 用 _____ 極 電源用 _____ 極 グランド用 _____ 極	} → 合計 _____ 極
端子間の最小ピッチ (端子の中心から中心) ▶	_____ mm
測定対象周波数 ▶	_____ GHz (製品納入時の特性データの対象周波数にマーカーを当てます)
出力電力 ▶	_____ W
モジュール内部の消費電力 ▶	_____ W

	製作の可否	当データの範囲での概算見積もり	通 信 欄
(株)ヨコオDS事業部 回答欄	仕様の概要 RF 本 DC 本 GND 本 Wガイド 無 有 () 押え機構 無 有 () 配線ボックス SMAアダプタ 個 D-Sub P 個 特殊仕様指定 有 無	1台当たり <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div> 円 <input type="checkbox"/> 見積もり明細書を添付 上記はご注文数1台の価格です。 数量割引を致します。	
	進め方と納期 (稼働日)	<div style="display: flex; align-items: center; gap: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 当回答による お客様よりの 設計開始のご指示 </div> <div style="text-align: center;"> [設計] 日間 </div> <div style="text-align: center;"> → </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 図面 見積 送付 </div> <div style="text-align: center;"> ---- </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ご承認 ご発注 </div> <div style="text-align: center;"> [製作] 日間 </div> <div style="text-align: center;"> → </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 納入 </div> </div>	

モジュール図面と仕様書

(図面はモジュール上面から見た図面にしてください)
(E-mail でお送り頂く場合は、DXF ファイル形式でお願い致します)

2 / 3

図面と仕様書 ▶	<input type="checkbox"/> FAX 添付した	<input type="checkbox"/> E-mail で添付した
概略図 ▶	<input type="checkbox"/> 下記記入	<input type="checkbox"/> FAX 添付した <input type="checkbox"/> E-mail で添付した

オプションのご選定

モジュール端子の種類と配線基板上的 No をご記入ください

セラミックチップコンデンサ (1000PF) ・ 電解コンデンサ (4.7 μF) の取付けをご指定ください

モジュール端子仕様と部品実装のご指定

モジュール側			治具側		モジュール側			治具側		モジュール側			治具側		モジュール側			治具側		
端子 No	端子種類	電源容量	1000 PF	4.7 μF	端子 No	端子種類	電源容量	1000 PF	4.7 μF	端子 No	端子種類	電源容量	1000 PF	4.7 μF	端子 No	端子種類	電源容量	1000 PF	4.7 μF	

↑ ↑ ↑ ↑ セラミックチップコンデンサ (1000PF) および電解コンデンサ (4.7 μF) 実装をご希望の場合は○をご記入ください。

↑ 電源容量をご記入ください。

↑ RF・GND・DC の種別の記入。DC には+-の区別。利用なき端子には NC とご記入ください。

↑ モジュールの端子番号をご記入ください。

【記入例】

モジュール側			治具側		モジュール側			治具側	
端子 No	端子種類	電源容量	1000 PF	4.7 μF	端子 No	端子種類	電源容量	1000 PF	4.7 μF
1	+DC	0.5A	○	-	3	GND			
2	RF				4	(NC)			

オプションのご選定

ワークガイド ▶	<input type="checkbox"/> 必要 (□スライダ付 □単純 □微細)	<input type="checkbox"/> 不要
押え機構 ▶	<input type="checkbox"/> 必要 (□平面タイプ □四隅押えタイプ □上部開口タイプ)	<input type="checkbox"/> 不要
加圧加重 (平面タイプ・四隅押えタイプの時) ▶	<input type="checkbox"/> 3Kgf <input type="checkbox"/> 1Kgf <input type="checkbox"/> 450gf	
電源用コンタクトプローブ配線仕様 ▶	<input type="checkbox"/> 基板端子経由でよい <input type="checkbox"/> RF用と同じSMA終端にする	

配線ボックスの仕様をご指定ください

配線ボックスの選定

- DS 標準仕様タイプ
- その他 → ご希望のボックスイメージ図をご送付ください。

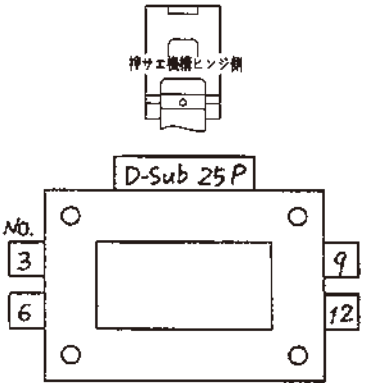
配線位置と D-Sub コネクタの指定


- ・下記の記入例に倣って、右側の指定欄にご記入ください。
- ・SMA アダプタは基本的に側面側にご指定ください。片側最大 2 個まで取付け可能です。
- ・配線する RF の端子番号をご記入願います。その番号を治具に表示いたします。
- ・D-Sub コネクタは長手側にご指定ください。使用芯数は下記からご指定ください。

15P 25P 50P

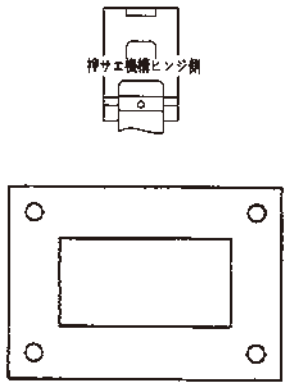
配線位置のご指定

記入例



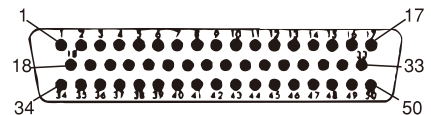
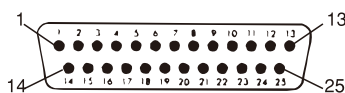
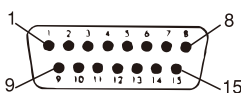


お客様指定欄



D-Sub コネクタへの配線極番のご指定

D-Sub	モジュール	D-Sub	モジュール	D-Sub	モジュール	D-Sub	モジュール	D-Sub	モジュール	D-Sub	モジュール	D-Sub	モジュール	D-Sub	モジュール
1		6		11		16		21		26		31		36	
2		7		12		17		22		27		32		37	
3		8		13		18		23		28		33		38	
4		9		14		19		24		29		34		39	
5		10		15		20		25		30		35		40	
														45	
														46	
														47	
														48	
														49	
														50	



※上図はメスコネクタの配線側です。(コネクタ嵌合側ではありません)