


企業顧客基本身分情報登記表

証券番号:

弊社は上記情報の取扱いに十分注意いたします。中国反マネーロンダリング・センター、中国保監会、司法機構等法律に基づき、弊社に開示請求を受けた場合を除き、対外には開示しないことを承諾いたします。

営業、 或いは 担当者 確認	証明書類のコピー <input type="checkbox"/> 企業営業許可証 <input type="checkbox"/> 担当者 <input type="checkbox"/> 主要出資者 <input type="checkbox"/> 当事者	
-------------------------	--	---

以下は、貴社の基礎情報で、何卒ご協力をいただけますようお願い申し上げます。

営業許可証		最新の年度チェックの年度	年
名称			
所在地			
経営範囲			
組織機構コード (「三証合一」企業は記入不要)	有効期限	年	月 日迄
税務登記証番号 (「三証合一」企業は記入不要)			
法定代表人(或いは負責人)の情報			
法定代表人 (負責人)	証明書類	<input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 外国人従業証 <input type="checkbox"/> その他_____	
証明書類番号	有効期限	年	月 日迄
担当者の情報			
取引担当者	証明書類	<input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 外国人従業証 <input type="checkbox"/> その他_____	
証明書類番号	有効期限	年	月 日迄

以下は、筆頭株主或いは主要出資者様の情報で、何卒ご協力をいただけますようお願い申し上げます。

筆頭株主/ 主要出資者		証明書類	<input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 経営許可証 <input type="checkbox"/> その他_____
証明書類番号	有効期限	年	月 日迄
備考:			

被保険者様、受益者様が付保者様と不一致である場合、下記の内容もご協力をいただけますようお願い申し上げます。

名称		証明書類	<input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 経営許可証 <input type="checkbox"/> その他_____
証明書類番号	有効期限	年	月 日迄
契約者との関係:			
名称		証明書類	<input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 経営許可証 <input type="checkbox"/> その他_____
証明書類番号	有効期限	年	月 日迄
契約者との関係:			

当該掲載内容につき、真実に合致していることを確認済です。

記入者サイン:
会社印鑑:

年 月 日