加入者情報請求書

　　年　　月　　日

株式会社証券保管振替機構　御中

会社名

口座管理機関コード

担当者の役職・氏名

連絡先の電話番号

下記の加入者に係る加入者情報を請求いたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **加入者情報の種別（注１）** | **記載欄** | **（次のうち該当するものを１つ選択し、番号を「記載欄」に記載してください。）** |
|  | **１．氏名若しくは名称、カナ氏名若しくはカナ名称又は住所のすべて****２．共有者全員の氏名又は名称及び住所** |
| **加入者口座コード** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **氏名又は名称（注２）** |  |

1. 上記加入者の区分が共有であって、かつ、「氏名又は名称」項目が桁あふれしている場合は、加入者情報の種別は、「２」（共有者全員の氏名又は名称及び住所）を御記入ください。
2. 上記の氏名又は名称は、「氏名又は名称」項目が桁あふれしている場合、加入者情報Web端末に表示されている内容までを御記入ください。
3. 本通知書は、Ｗｏｒｄファイルのまま、加入者情報Ｗｅｂ端末の「申請・届出書等」画面より通知してください（ＰＤＦ化やパスワード設定はしないでください。）。

以　上