

## 【統合Web】

## 決済照合システム 業務管理者届出書( / )

平成 年 月 日

株式会社 証券保管振替機構  
システム第一部 御中

会社名  
 (会社コード: )  
 役職・氏名  
 (連絡先部署/担当者: / )  
 (連絡先電話番号: ( ) )  
 (e-mail: )

統合Webシステムに係る決済照合システム業務管理者を下記のとおり届出いたします。

## 記

1. 利用開始予定日 : 平成 年 月 日

2. 登録内容

決済照合システム 業務管理者

1	住所(*1)	〒 -																		
2	(ふりがな) 氏名																			
3	ユーザID(*2)																			
4	部署名・役職																			
5	電話番号																			
6	FAX																			
7	e-mail																			

(\*1) 後日機構からお送りする認証に関する書類等の送付先(1箇所のみ)を記入して下さい。

(\*2) ユーザIDは、16桁までの任意の英数字(英字の大文字及び小文字の混在も可。)を記入して下さい。

決済照合システム 業務管理者

1	(ふりがな) 氏名																			
2	ユーザID(*)																			
3	部署名・役職																			
4	電話番号																			
5	FAX																			
6	e-mail																			

\* 3名以上届出される場合は、本票を複写のうえ、ご提出ください。