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（５桁）：　 　　　　　　　　　　　）

代表者の役職・氏名　 　　　　　　　　　　　　　　　　　印

担当者の部署名・氏名

連絡先の電話番号　（ 　） 　 -

振替受益権行使用証明書受領書

（株式等振替制度＜振替受益権＞用）

　　　　　　年　　月　　日に交付を請求いたしました振替受益権行使用証明書　　　　　通を確かに受領しました。

以上

|  |  |
| --- | --- |
| ※　当機構は、本書面に記載された個人情報を、「社債、株式等の振替に関する法律」に基づき主務大臣から認可された業務を円滑に遂行するため、また、本書面に基づく担当者と当機構との間の事務連絡を行うため、利用いたします。※　当機構の個人情報保護に関する事項は、当機構ホームページに掲載されておりますので、適宜御参照ください。 | 機構使用欄 |
|  |  |  |