

お客さま情報ご確認のお願い

**記入例**

I. 貴社の概要に関する事項	
1. 法人名	フリガナ カブシキカイシャエックスワイゼットフドウサン
	正式名称 株式会社XYZ不動産
	訂正用 (*1)
	英語名称または英字表記 XYZ REAL ESTATE DEVELOPMENT CO., LTD. <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">英語名称がない場合はご記入不要です。</span>
2. 本店または主たる事務所の所在地	東京都 ●●● 区 ●●● 一丁目23番45号 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">法人名、所在地、設立年月日が相違している場合には、取消線で消していただき、こちらに正しい情報をご記入ください。</span>
	訂正用 (*1) 東京都 ●●● 区 ●●● 三丁目3番4号
3. 設立年月日	西暦 2000 年 11 月 30 日 訂正用 (*1) : 西暦 年 月 日
4. 事業内容  (許認可業を営む場合、届出機関及び登録番号を併せてご記入ください。)	主たる事業：  不動産の取得、所有、処分及び賃貸
	許認可業を営む場合、届出機関・登録番号：  宅地建物取引業、東京都知事免許(XX)第XXXXXX号
5. 貴社は右記のいずれかに該当しますか。	<input type="checkbox"/> 上場会社 <input type="checkbox"/> 上場会社の子会社 子会社の場合、最上位の親会社の法人名をご記入ください。( _____ ) <input type="checkbox"/> 独立行政法人 <input type="checkbox"/> 非営利団体 <input type="checkbox"/> 宗教法人
6. 弊行との取引目的 (複数選択可)	<input checked="" type="checkbox"/> 事業費決済 <input type="checkbox"/> 融資取引 <input type="checkbox"/> 外国為替取引 <input checked="" type="checkbox"/> 貯蓄/資産運用 <input type="checkbox"/> 資産分散 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )
7.	代表者についてご回答ください。(3名以上該当する場合は、本頁を印刷してご回答ください)
	(1)
	(2)
	フリガナ： ヤマダ タロウ
	氏名： 山田 太郎
	英字 姓： Yamada
	英字 名： Taro
	英字 ミドルネーム：
	住所： 東京都 ●●● 区 ●●● 1-2-3
生年月日： 西暦 1960 年 1 月 3 日	
国籍： 日本	
役職： 代表取締役	
PEPs(*2)に該当しますか 「はい」を選択した場合、詳細をご記入ください。(例：○ ○国大使)	<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ( _____ )    ( _____ )
	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">・ 外国の方の場合は、お名前の英字表記もご記入ください。 ・ 代表者が複数あるときは、すべての代表者につきご記入ください。</span>

## II. 貴社の実質的支配者に関する事項

実質的支配者とは、「法人のお客さまの事業活動に支配的な影響力を有すると認められる個人、上場企業（その子会社含む）のことで大株主、大口債権者、創業者の方等」を言います。貴社の実質的支配者については、4ページ記載の「実質的支配の特定について」、及び、別添「注釈」の「実質的支配者の考え方について」をご確認いただき、ご回答ください。（3名以上が該当する場合は、本頁を印刷してご回答ください。）

	(1)	(2)
フリガナ：		
氏名：	ジャック・ロビンソン	
英字 姓：	ROBINSON	
英字 名：	JACK	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外国の方の場合は、お名前の英字表記もご記入ください。</li> <li>・ 実質的支配者が複数あるときは、すべての実質的支配者につきご記入ください。</li> </ul>
英字 ミドルネーム：		
住所：	東京都●●区4-5-6	
生年月日：	西暦 19XX 年 XX 月 XX 日	
国籍：	アメリカ	
貴社における地位・役職等	<input type="checkbox"/> 取締役 <input type="checkbox"/> 株主 <input checked="" type="checkbox"/> 親会社の代表者 <input type="checkbox"/> 親会社の株主 <input type="checkbox"/> その他（_____）	<input type="checkbox"/> 取締役 <input type="checkbox"/> 株主 <input type="checkbox"/> 親会社の代表者 <input type="checkbox"/> 親会社の株主 <input type="checkbox"/> その他（_____）
その他の職業・役職：	〇〇株式会社の取締役	
PEPs(*2)に該当しますか 「はい」を選択した場合、詳細をご記入ください。（例：〇〇国大使）	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ （配偶者が●●国の国務大臣である。）	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ （_____）

## III. 貴社の事業活動に関する事項

(1) 貴社、重要な株主、または関連会社（親会社、子会社等）において、次の国/地域と直接または間接的に関係する事業・取引はありますか。	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(2-1) 「はい」をご選択の場合、該当する国/地域に☑をお願いします。（複数選択可）	
<input type="checkbox"/> アフガニスタン <input type="checkbox"/> イエメン <input type="checkbox"/> イラク <input type="checkbox"/> イラン <input type="checkbox"/> キューバ <input type="checkbox"/> クリミア自治共和国 <input type="checkbox"/> コンゴ民主共和国 <input type="checkbox"/> シリア <input type="checkbox"/> スーダン <input type="checkbox"/> ソマリア <input type="checkbox"/> 中央アフリカ共和国 <input type="checkbox"/> 朝鮮民主主義人民共和国 <input type="checkbox"/> ドネツク人民共和国 <input type="checkbox"/> ニカラグア <input type="checkbox"/> ベネズエラ <input type="checkbox"/> ベラルーシ <input type="checkbox"/> マリ <input checked="" type="checkbox"/> 南スーダン <input type="checkbox"/> ミャンマー <input type="checkbox"/> リビア <input type="checkbox"/> ルガンスク人民共和国 <input type="checkbox"/> ロシア連邦	
(2-2) 「はい」をご選択の場合、以下の質問事項にご回答ください。	
(i) 関係する主体を以下よりお選びください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 貴社 <input type="checkbox"/> 重要な株主 <input checked="" type="checkbox"/> 関連会社（親会社、子会社、その他（_____））	
(ii) 事業・取引の概要をご記入ください。	
（ 当地にホテル所有。子会社のXYZ HOTELS CO LTDが運営。 ）	

10.	(1)貴社、重要な株主、または関連会社（親会社、子会社等）において、以下いずれかに関係する事業はありますか。	<input checked="" type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	(2-1)「はい」をご選択の場合、該当する事業に☑をお願いします。（複数選択可）		
	<input checked="" type="checkbox"/> カジノ <input type="checkbox"/> 暗号資産交換業（マイニング事業含む） <input type="checkbox"/> 古物商 <input type="checkbox"/> 換金ビジネス（*3） <input type="checkbox"/> 質屋 <input type="checkbox"/> 電話転送サービス業 <input type="checkbox"/> リース業 <input checked="" type="checkbox"/> 貸オフィス業 <input type="checkbox"/> 水産業	<input type="checkbox"/> パチンコ・スロット店 <input type="checkbox"/> 資金移動業 <input type="checkbox"/> 産業廃棄物処理・運搬業 <input checked="" type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 郵便受取サービス業 <input type="checkbox"/> 商品先物取引業 <input type="checkbox"/> 信販・クレジットカード業 <input type="checkbox"/> 風営法対象業 <input type="checkbox"/> ヤード業者	<input type="checkbox"/> その他の賭博・遊戯業 <input type="checkbox"/> 中古車販売業（卸・小売含む） <input type="checkbox"/> 太陽光発電業 <input type="checkbox"/> 宝石商・貴金属商 <input type="checkbox"/> 電話受付代行業 <input checked="" type="checkbox"/> 両替業 <input type="checkbox"/> 物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 貸金業 <input type="checkbox"/> 貿易商
	(2-2)「はい」をご選択の場合、以下の質問事項にご回答ください。		
(i) 関係する主体を以下よりお選びください。			
<input checked="" type="checkbox"/> 貴社 <input type="checkbox"/> 重要な株主 <input type="checkbox"/> 関連会社（親会社、子会社、その他（_____））			
(ii) 事業の概要をご記入ください。			
（ <u>当社の本業として不動産事業及び貸オフィス事業。経営するホテルの運営会社である子会社XYZ HOTELSでカジノ、両替業。</u> ）			
11.	貴社の履歴事項全部証明書（発行から6ヶ月以内の原本）のご提出をお願い申し上げます。		
	ご提出済みの履歴事項全部証明書の内容に変更がない場合は、改めてご提出いただく必要はございません。		
	※法人登記のないお客さまは、履歴事項全部証明書に代わり最新の規約や代表者選任の議事録等の写しをご提出ください。		
<input checked="" type="checkbox"/> 提出します <input type="checkbox"/> 提出済みです			

ご協力いただき、誠にありがとうございました。ご回答いただいた方のご情報をご記入ください。

※後日詳細をお伺いするため、ご連絡差し上げることがございます。

お名前：	鈴木 花子	ご記入日：	2022/10/1
部署名：	〇〇部	役職：	マネージャー
E-mail：	XXXXXXXX@XXXXXXXX	電話番号：	XXX-XXXX-XXXX

ご回答いただいた内容は、「個人情報保護の基本方針」\*に基づき、適切に管理致します。

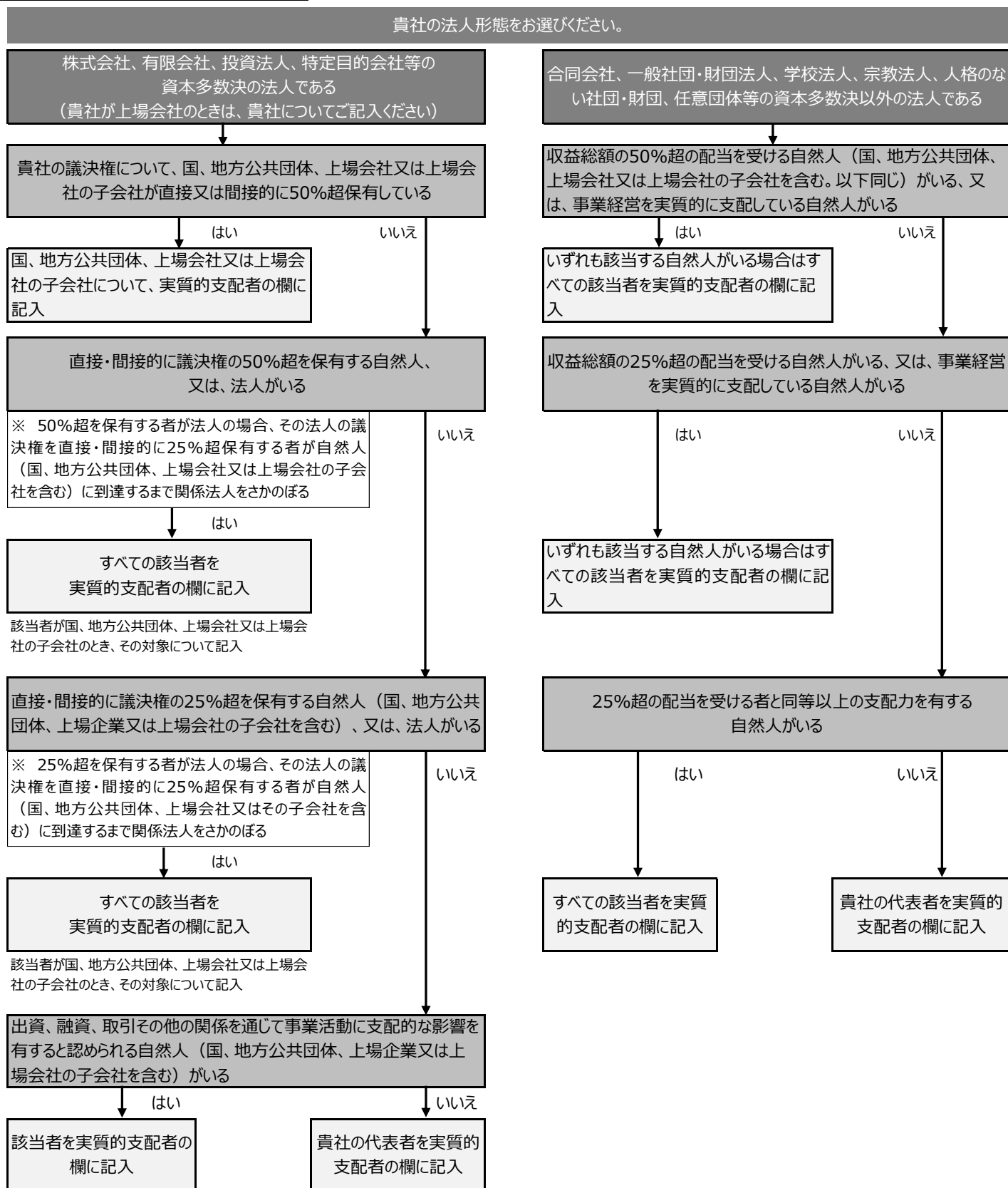
\*弊行H P ([https://corp.sbishinseibank.co.jp/ja/privacy\\_policy.html](https://corp.sbishinseibank.co.jp/ja/privacy_policy.html))にて開示しております。

(\*1) 訂正が必要な場合、ご記入ください。

(\*2) 別添「注釈」の「PEPsについて」をご確認ください。

(\*3) 株主優待券、商品券（各種ポイントを含む）の買取・換金・現金化

## 【実質的支配者の特定について】



※実質的支配者が複数いるときはすべての自然人をご記入ください。

※間接保有については注釈【実質的支配者の考え方】をご覧ください。