

ミライAI 犯罪収益移転防止法に基づく取引時確認（個人事業主のお客様）

犯罪収益移転防止法に基づき「取引時確認」を実施させていただきます。ご郵送やインターネットにてお申込みのお客様につきましては、証明書類に記載の住所に宛ててご契約者様とご担当者様に転送不要の書留郵便物をお送りいたします。お受け取り完了をもってお申込サービスのご利用が正式に可能となります。郵便物をお受け取りになれない場合は、サービスのご提供及びご契約を終了させていただきます。あらかじめご了承ください。

日付	年 月 日			部署名	
ご契約者様名 (屋号等)		ご担当者様 氏名		連絡先 電話番号	

犯罪収益移転防止法に基づく確認について

A	事業内容	☐ 農林／林業／漁業 ☐ 製造業 ☐ 建設業 ☐ 情報通信業 ☐ 運輸業 ☐ 卸売／小売業 ☐ 金融業／保険業 ☐ 不動産業 ☐ サービス業 ☐ その他（ ）			もれなくご記入 ください。 →Bへ進む
	取引を行う目的 (お申込みの理由)	☐ 電話対応業務効率化のため ☐ 不在時などの応答のため ☐ 電話対応の自動化のため ☐ その他（ ）			
	ご契約者(事業主の方)の氏名	フリガナ			
	住所	〒 -			
	生年月日	西暦 年 月 日			
	外国PEPsに該当	☐ しない ☐ する 該当理由（例：●●国の中央銀行の役員）：〔 〕			

B	取引担当者は事業主ご本人 ですか。	☐ はい	→終了	
		☐ いいえ	→Cへ進む	
C	委任に関する手続			→終了
	委任事項・委任者の確認	■以下の者を代理人と認め、サービス申込の手続きについて委任します。		
	代理人（ご担当者様）氏名	フリガナ		
	代理人（ご担当者様）住所 本人確認書類に記載の住所をご 記入ください。	〒 -		
	代理人（ご担当者様）生年月 日	西暦 年 月 日		
	委任者(事業主の方)の氏名	フリガナ	(事業主の方の本人印)	
備考				

外国 PEPs の該当者について

外国 PEPs とは、外国政府等において重要な公的地位にある方を言います。
具体的には以下のとおりです。（なお、過去にその職位につかれていた方も含みます）。

- ・ 国家元首
- ・ 我が国における内閣総理大臣その他の国務大臣および副大臣に相当する職
- ・ 我が国における衆議院議長、衆議院副議長、参議院議長または参議院副議長に相当する職
- ・ 我が国における最高裁判所の裁判官に相当する職
- ・ 我が国における特命全権大使、特命全権公使、特派大使、政府代表または全権委員に相当する職
- ・ 我が国における統合幕僚長、統合幕僚副長、陸上幕僚長、陸上幕僚副長、海上幕僚長、海上幕僚副長、航空幕僚長または航空幕僚副長に相当する職
- ・ 中央銀行の役員
- ・ 予算について国会の議決を経、または承認を受けなければならない法人の役員
- ・ 上記に該当する方の親族(配偶者(事実上の婚姻関係を含む)、父母、子、兄弟姉妹、ならびにそれら以外の配偶者の父母および子)の方

ミライAI 犯罪収益移転防止法に基づく取引時確認 (個人事業主のお客様) <記入例>

犯罪収益移転防止法に基づき「取引時確認」を実施させていただきます。ご郵送やインターネットにてお申込みのお客様につきましては、証明書類に記載の住所に宛ててご契約者様とご担当者様に転送不要の書留郵便物をお送りいたします。お受け取り完了をもってお申込サービスのご利用が正式に可能となります。郵便物をお受け取りにならない場合は、サービスのご提供及びご契約を終了させていただきます。あらかじめご了承ください。

日付	2025年01月31日			部署名	総務
ご契約者様名 (屋号等)	ソフツー商店	ご担当者様 氏名	ソフツー 担当者	連絡先 電話番号	03-0000-0000

犯罪収益移転防止法に基づく確認について

A	事業内容	☐ 農林／林業／漁業 ☐ 製造業 ☐ 建設業 ☐ 情報通信業 ☐ 運輸業 ☒ 卸売／小売業 ☐ 金融業／保険業 ☐ 不動産業 ☐ サービス業 ☐ その他 ()			もれなくご記入 ください。 →Bへ進む
	取引を行う目的 (お申込みの理由)	☐ 電話対応業務効率化のため ☒ 不在時などの応答のため ☐ 電話対応の自動化のため ☐ その他 ()			
	ご契約者(事業主の方)の氏名	フリガナ ソフツー ジギョウヌシ ソフツー 事業主			
	住所	〒000-0000 東京都三鷹市記入例町1-1-1			
	生年月日	西暦 1988 年 11 月 30 日			
	外国PEPsに該当	☒ しない ☐ する 該当理由(例：●●国の中央銀行の役員)：〔 〕			

B	取引担当者は事業主ご本人 ですか。	☐ はい	→終了	
		☒ いいえ	→Cへ進む	
C	委任に関する手続			→終了
	委任事項・委任者の確認	■以下の者を代理人と認め、サービス申込の手続きについて委任します。		
	代理人(ご担当者様)氏名	フリガナ ソフツー タントウシャ ソフツー 担当者		
	代理人(ご担当者様)住所 本人確認書類に記載の住所をご 記入ください。	〒999-0000 東京都武蔵野市記入例町1-2-3		
	代理人(ご担当者様)生年月 日	西暦 2001 年 12 月 10 日		
	委任者(事業主の方)の氏名	フリガナ ソフツー ジギョウヌシ ソフツー 事業主	(事業主の方の本人印) ソフツー 事業主	

備考