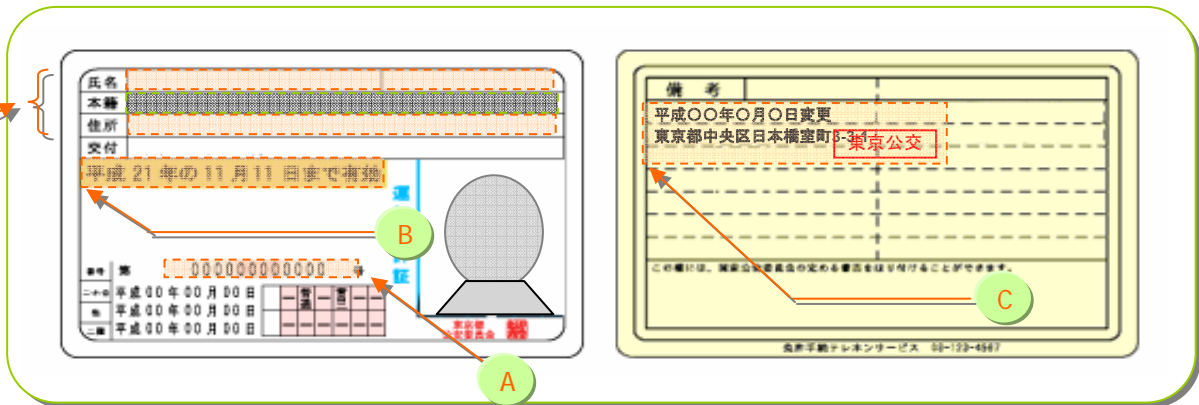


■ 本人確認書類チェックシート

運転免許証



A

口座開設申込書の氏名、現住所、生年月日、**運転免許証番号**が運転免許証の記載内容と同じであることをご確認ください。（なお、**本籍は塗りつぶしてください**）

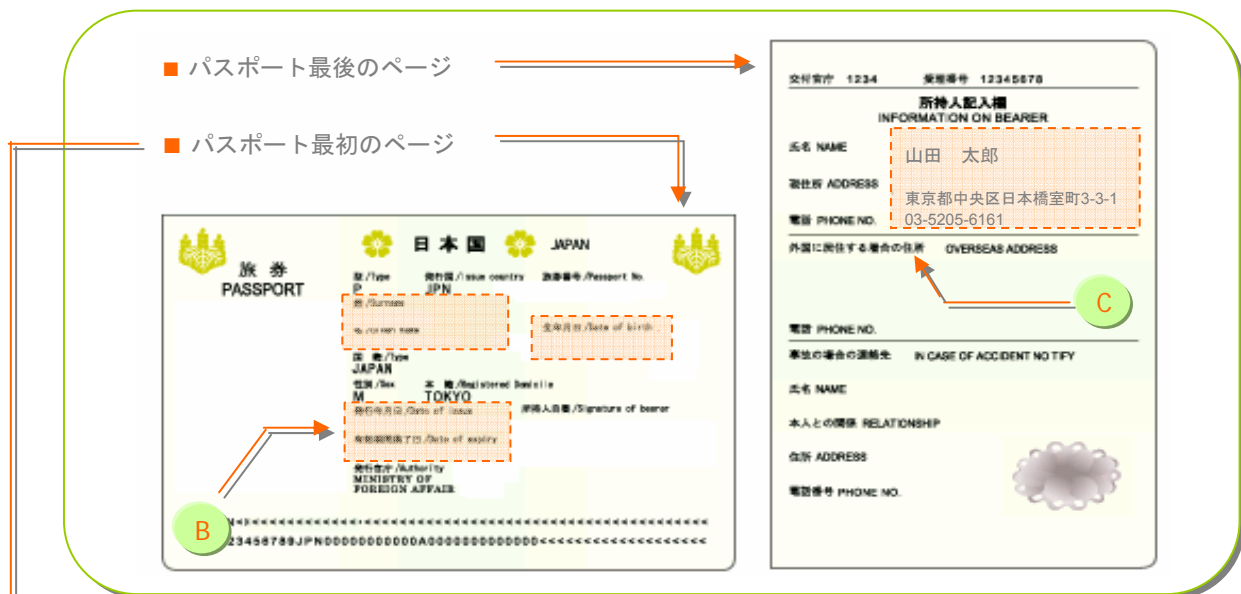
B

運転免許証の**有効期限が期限内**であることをご確認ください。

C

住所の変更、又は住所が変更されていないことを確認する必要がありますので、**必ず裏面もコピーしてお送りください。**

パスポート（旅券）



A

口座開設申込書の氏名、現住所、生年月日がパスポートの記載内容と同じであることをご確認ください。

B

パスポートの**有効期限 (Date of Expiry)**が**期限内**であることをご確認ください。

C

ご住所の確認する必要がありますので、**必ずパスポートの最後のページ（所持人記入欄）も併せてお送りください。**

健康保険証（カード）

健康保険被保険者証

本人（被保険者）平成00年00月00日交付 40000
記号 〇〇 番号 000

山田 太郎 性別

生年月日 昭和50年 1月 1日

資格取得年月日

事業所所在地

事業所名称 グローバル・フューチャーズ・アンド・
フォレックス・リミテッド東京支店

保険者所在地 中央区日本橋室町3-3-1

保険者番号・名称

東京社会保険事務局
（通称社会保険事務局）

注意事項

1. 診療を受けようとするときには、この証をその都度保険医療機関等の窓口で渡してください。
2. 被保険者の資格が無くなったとき、その被扶養者で無くなったとき、又は氏名が変更になったときは、この証をすみやかに事業主に返してください。
3. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

住所 東京都中央区日本橋室町3-3-1

（備考）

A

口座開設申込書の氏名、現住所、生年月日が健康保険証の記載内容と同じであることをご確認ください。

B

有効期限の記載がある場合は期限内であることをご確認ください。

C

ご住所を確認する必要がありますので、必ず裏面もコピーしてお送りください。

健康保険証（紙）

■ 右側に現住所が記載されていない場合もございます。

氏名	性別	生年月日	資格取得年月日	保険料
山田花子	女	昭和50年	昭和50年	

健康保険被保険者証

平成 00 年 00 月 00 日 交付 122

氏名 山田 太郎

生年月日 昭和 50 年 01 月 01 日

住所 東京都中央区日本橋室町3-3-1

資格取得年月日 昭和 50 年 01 月 01 日

東京社会保険事務局
（通称社会保険事務局）

A

口座開設申込書の氏名、現住所、生年月日が健康保険証の記載内容と同じであることをご確認ください。

B

被扶養者の方はご自身のお名前が記載されているページも必ずコピーしてお送りください。

本人確認書類につきまして
ご不明な点がございましたらご連絡をお願い致します。

金融商品取引業者登録番号 関東財務局長（金商）第272号
社団法人 金融先物取引業協会「加入」会員番号 1534

サザ インベストメント株式会社
〒160-0022
東京都新宿区新宿1-14-5 新宿KMビル3F
Tel 03-5368-5544 Fax 03-5368-6622