お客さまの確認に関するお願い

***** InterFAX 受信サービスをご利用のお客さま（個人）へ *****

「犯罪による収益の移転防止に関する法律」に基づき、InterFAX 受信サービスをご利用のお客さまに本人確認および職業／事業内容、利用目的等の本人特定事項の確認をさせていただいております。
お手数をお掛けいたしますが、何卒ご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。

■警察庁 刑事局 組織犯罪対策部 犯罪収益対策室： https://www.npa.go.jp/sosikihanzai/jafic/index.htm
■総務省 総合通信基盤局 電気通信事業部 利用環境課：https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/joho_tsusin/d_syohi/money/top.html

▼ お客さまへご対応をいただく必要書類および確認事項について

下記をご参照いただき「氏名・住所・生年月日」等の書類は、**コピー**をして郵送またはスキャナー等で作成した **PDF** や**イメージファイル**をメールにて本書と一緒に弊社まで送付ください。また、該当する提出書類の“□”へ“☑”チェックをお願いします。

記入日（西暦）：　　年　　月　　日

ユーザ ID		＊ 既にサービスをご利用の場合	
氏 名（担当者様）		**会社名（個人事業主様で屋号にてご利用の場合）**	
住所（申込書/変更届/確認書記載住所）	〒　　－		

必要書類および確認事項			**提出書類にチェックおよび必要事項のご記入**
個人のお客さま	①	本人特定事項： ＊ 左記の何れか **2 点**の書類（コピー） ＊ 2 点とも同じ氏名・住所の記載が必要 ＊ 氏名・現住所・生年月日が記載された有効期限内または発行から 6 カ月以内の書類 ＊ 両面が必要な書類は、裏面に記載事項がない場合も、表・裏面の両方を提出 ＊「臓器提供意思確認書」欄は塗り潰す等削除可	□ マイナンバーカード（個人番号カード）＊ **顔写真面**のみ □ 運転免許証・運転経歴証明書（表・裏の両面） □ 健康保険 資格確認書（表・裏の両面、住所の記載は必須） □ 住民票（公印があるもの、個人番号は塗り潰してください） □ 印鑑証明書（公印があるもの）
	②	職業	□ 会社・役員 □ 会社員 □ 公務員 □ 自営業 □ 派遣社員等 □ パート・アルバイト □ その他（　　）
	③	営業所の住所証明 （個人事業主様の場合）： ＊ 会社名と契約営業所の住所が記載されている住所証明の書類	□ **国税、地方税の領収書または納税証明書** □ **社会保険料の領収書** □ **公共料金の領収書** □ **その他官公庁から発行または発給された書類** ※有効期限内または発行日より 6 カ月以内 ※ コピー可
	④	主たる事業内容（個人事業主様の場合）： ＊ 本サービスをご利用される事業を記入	事業内容：
	⑤	InterFAX 受信サービスの利用目的	□ 個人事業での利用（内容：　　） □ FAX 機の代用 □ モバイル利用 □ その他（　　）

▼ お客さまへの確認が必要な場合
1) 受信サービスお申し込み時（新規、追加）
2) 登録内容変更時
3) その他、確認をさせていただく場合があります。

▼ その他
1) 既に確認をさせていただきましたお客さまも、利用目的や職業等を改めて確認をさせていただく場合があります。
2) 上記事項の確認ができない場合は、サービスのご利用をお断りする場合があります。
3) 弊社がお客さまに送付いたします「InterFAX サービス 登録完了通知」等の書類が返送されてきました場合には、サービスのご利用を停止する場合があります。この場合、再度本人確認書類の提出をお願いいたします。
4) 本人様以外の本人確認書類や虚偽の本人特定事項の申告によるサービス利用は、犯罪収益移転防止法により禁止されています。

書類送付先およびお問い合わせ先 **（申込書、変更届等の書類と一緒に本書および確認書類の送付をお願いいたします。）**

〒150-0043 東京都渋谷区道玄坂 1-12-1 渋谷マークシティウエスト 14 階
株式会社ドゥイット InterFAX 登録係 TEL: 03-5457-1553 FAX: 03-4477-2288 E-Mail: info@interfax.jp

InterFAX 記入欄: [受領日・担当: / / ・] [ユーザ ID:] [FAX#:]