

ご記入いただきました本届を E-mail (jcac@kinzai.or.jp) に添付したうえで送信して下さい。

AML／CFT 専門家プログラム
【個人申込用】新規登録申請書

記入日 20 年 月 日

☐ 「J C A C 登録者規程」を承諾し、下記の通り登録の申込みをします。 (承諾いただける場合、上記□内に✓を記入して下さい。)												
登録開始 年月	年 4 ・ 7 ・ 10 ・ 1 月										※利用料は 下記ご参照	
お勤め先	(金融機関にお勤めの場合金融機関コード：)										※お勤め先のご記入は <u>任意です。</u> 差支えがあればご記入 頂かなくても結構で す。	
部署・ご役職												
登録者	フリガナ											
	氏 名											
AML/CFT オフィサー合格番号		—								—		
AML/CFT オーディター合格番号 (取得者のみ)		—								—		
ご住所	〒 ー 都道 府県 (建物名等)：											
[自宅・勤務先] (どちらかに○印をつける)												
電話番号	Tel：											
メールアドレス												
年度利用料(税込) 4 月～翌年 3 月	19,800 円 (10%税込) ※年度途中で登録の解除、年度途中で登録人数の変更による返金は致しません。 ※プロバイダー、通信回線使用料、データ送信料は別途、登録者のご負担となります。											
初年度利用料	7 月登録：14,850 円、10 月登録：9,900 円、1 月登録：4,950 円 4 月登録：19,800 円 (10%税込、申込締切日：登録月の前月 10 日)											
											領収書が必要な方は右欄に○印	
J C A C 事務局使用欄												

※「AML/CFT オフィサー」「AML/CFT オーディター」検定試験合格者以外の方を登録することはできません。

※氏名(漢字)はシステムの制約上、正しく表示されない場合があります。

※オフィサーまたは、オーディター受験時から姓が変わられた場合は、氏名の欄に旧姓もご記入下さい。

◆本申請書により取得いたしました個人情報につきましては、次の目的で利用します。
本プログラムの受付・運営・管理および関連する当会および提携団体の事業・サービス等の情報提供ならびに市場調査、当会の事業・サービスの開発
◆本申請書により取得しました個人情報につきましては、個人情報保護法に定める場合を除いて、ご本人様の同意なく、利用目的外の利用および第三者提供はいたしません。