

# 宣誓書類(源泉税に関する受益者証明書)(個人契約用)

撮

W-8BEN

「FATCAに関するご案内」に記載の「個人情報の取扱い」についてご確認・同意のうえ、以下をご記入ください。

名前	(フリガナ)	生年月日	
	(自署)	西暦	年 月 日
永住地住所 (注1)	〒( ) (フリガナ)	国名 (注2)	
出生国		税務上の居住国 (注3)	
宣誓			
私は、本様式記載の情報を確認し、私が知る限りにおいて、記載された情報が真実、正確、かつ完全であることを宣誓します。本様式の記入事項が変更になった場合、30日以内に記入事項を更新した新しい様式を提出することに同意します。			
署名		日付	西暦 年 月 日

(注1) 一時的な滞在先ではない、現住所をご記入ください。

(注2) 永住地住所のある国名をご記入ください。

(注3) 納税義務を負っている国について、該当する国すべてをご記入ください。



支社	拠点	受付番号	月	番
		契約番号		



日本生命保険相互会社

帳202306-047

ライブ러리No.:2023070008