

臺灣集中保管結算所

開放式受益憑證無實體登錄暨帳簿劃撥交付作業申請書

參加人名稱				參加人代號：			
帳簿劃撥交付日期：	年 月 日			申請書頁次：	/		
申請項目	☐ 首次募集 ☐ 實體轉無實體 ☐ 合併轉入						
受益憑證名稱或簡稱：		受益憑證代號：		募集型態： ☐ 公募 ☐ 私募			
登錄專戶	筆數		轉入數額(單位數)				
保管劃撥帳戶(集保戶)	筆數		轉入數額(單位數)				
受益憑證名稱或簡稱：		受益憑證代號：		募集型態： ☐ 公募 ☐ 私募			
登錄專戶	筆數		轉入數額(單位數)				
保管劃撥帳戶(集保戶)	筆數		轉入數額(單位數)				
受益憑證名稱或簡稱：		受益憑證代號：		募集型態： ☐ 公募 ☐ 私募			
登錄專戶	筆數		轉入數額(單位數)				
保管劃撥帳戶(集保戶)	筆數		轉入數額(單位數)				
受益憑證名稱或簡稱：		受益憑證代號：		募集型態： ☐ 公募 ☐ 私募			
登錄專戶	筆數		轉入數額(單位數)				
保管劃撥帳戶(集保戶)	筆數		轉入數額(單位數)				
申請項目	☐ 合併轉出 ☐ 清算轉出						
受益憑證名稱或簡稱：		受益憑證代號：		募集型態： ☐ 公募 ☐ 私募			
登錄專戶	筆數		轉出數額(單位數)				
保管劃撥帳戶(集保戶)	筆數		轉出數額(單位數)				
受益憑證名稱或簡稱：		受益憑證代號：		募集型態： ☐ 公募 ☐ 私募			
登錄專戶	筆數		轉出數額(單位數)				
保管劃撥帳戶(集保戶)	筆數		轉出數額(單位數)				
聯絡人：_____電話：_____							
檢附文件：			基金暨國際業務部 聯絡電話：27195805 轉分機 414、407、485 FAX：2547-3729 地址：台北市復興北路 365 號 3 樓				
1.主管機關核准成立函影本，私募基金另檢附報請主管機關備查文件及價款收足之證明文件影本。							
2.合併及清算請檢附主管機關核准函影本及相關證明文件。							
參加人留存印鑑			集保結算所				
			驗印		經辦		主管

02460019

申請書啓用日期：107 年 xx 月 xx 日