

## Customer Account Application

### 口座開設申請書

Thank you for choosing FXDD MALTA LIMITED "FXDD". To make it easy and convenient to open your account, we've included all the necessary forms in this application packet. The instructions to complete your account approval process are:

FXDD マルタ LIMITED (以下「FXDD」とする) をお選びいただき、誠にありがとうございます。以下が口座開設登録完了までのプロセスになります:

**Step 1: Complete the Customer Account Application and SIGN the Customer Application. Carefully read the Customer Agreement, the Risk Disclosure Statement and the Trading Rules and Regulations. SIGN the acknowledgement for the Customer Agreement, Risk Disclosure Statement and Trading Rules and Regulations. Submit the completed and signed Customer Account Application (in its entirety) and the Signature Page for the Customer Agreement, Risk Disclosure Statement and Trading Rules and Regulations.**

顧客口座申込書を記入し、署名してください。顧客同意書、リスク開示書、および取引ルール・規制をよく読んでください。顧客同意書、リスク開示書、および取引ルール・規制への承諾に署名してください。記入および署名された顧客口座申込書（の全て）と、顧客同意書、リスク開示書、および取引ルール・規制の署名ページを提出してください。

### **Step 2: Verify & Submit Additional Personal Information**

追加個人情報を照合・提出してください。

It is FXDD's policy to verify personal information provided on this application. *Required of all authorized signatories on this account.*

FXDDはこの申込書において提供された個人情報を照合いたします。口座お申し込み全ての署名権者に該当します。

Please submit two (2) forms of identification, including one (1) photo ID (i.e. passport or any other government-issued document evidencing nationality or residence and bearing a photograph), AND one (1) proof of address as represented on this application (i.e. utility bill, driver's license, bank statement, etc.). *Required of all authorized signatories on this account.*

2種類の身分証明書の写しを提出してください。2種類のうち少なくとも1つは写真付きの身分証明書（パスポート、もしくは他の政府発行文書で、国籍または居住地を証明し、顔写真付きのもの）、もう1つは、この申込書に記された住所を証明するもの（公共料金の請求書、運転免許書、銀行取引明細書など） 全ての署名権者が提出を必要とします。

**Step 3: Send your completed, signed application (in its entirety), the Customer Agreement, Risk Disclosure Statement, Trading Rules and regulations and applicable tax form, along with required photo ID(s) to FXDD:**

記入および署名された申込書（の全て）、リスク開示書、お客様に当てはまる納税申告書、取引ルールと規制および必要な写真付き身分証明書をFXDDに提出してください：

**via FAX or e-mail** ファックスもしくはメール：

ATTN: New Accounts  
Fax: +356 2138 3307  
[applications@fxdd.com.mt](mailto:applications@fxdd.com.mt)

**via Mail** 郵送：

Customer Accounts  
FXDD Malta Limited  
K2, First Floor  
Forni Complex,  
Valletta Waterfront  
FRN 1913 Malta (Europe)

**Step 4: Fund Your Account** 入金するためには

Customers must deposit a minimum of USD 250.00 to open a mini account, or USD 2,000.00 to open a standard account. **Cash deposits are not accepted, which includes money orders, traveller's checks or other cash equivalents. Under no circumstances will FXDD make or receive payments via third parties. There are five easy ways to fund your account:**

ミニ口座の開設には250米ドル、スタンダード口座の開設には2000米ドルの最低預入金が必要です。マネーオーダー、トラベラーズ・チェックのような現金同等物を含む現金は受け付けません。いかなる状況においても、FXDDは第三者を通じた支払いの授受はいたしません。お客様の口座への入金には以下の5種類の簡単な方法があります：

**a) a) Wire Transfer - The fastest way to fund your account**

電子送金：最も迅速な入金方法です

*Bank wires are typically received and credited to client's account within 1-2 business days.*

銀行の電信送金は通常、受領し口座に加算されるのに1-3営業日かかります。

**JPMorgan Chase Bank, N.A.** (1 Chase Manhattan Plaza, New York, NY 10081)

ABA Number: 021000021

Account Number: 799826920

Swift Code: CHASUS33

Account Name (Beneficiary): FXDD Malta, LTD

Special Instructions: (お客様の名、姓、口座番号をご記入ください)

**Bank of Valletta, Valetta Business Centre** (45, Republic Street, Valetta VLT 1113 – Malta)

- Account No: 4001881736-8□
- BIC(スイフトコード): VALLMTMT□CCY: USD (SAVINGS)□
- IBAN: MT95 VALL 2201 3000 0000 4001 8817 368
- DESIGNATION: CUSTOMER FUNDS INFLOW ACCOUNT □
- Special Instructions: (お客様の名、姓、口座番号をご記入ください)

**b) Certified Bank or Cashier's Cheque** - Once received, Certified Bank or Cashier's Cheques are typically credited to client's account within two (2) business days.

銀行小切手-銀行小切手は通常、受領された後、2営業日以内で口座に加算されます。

**c) Personal or Business Cheque - Funds sent via personal or business cheque take 5-10 business days (from date of receipt) to clear and be credited to client's trading account, according to our banking partner's posted schedule. This can vary depending on the bank and country of issue. International checks may take several weeks to clear.**個人または会社の小切手- 弊社の取引銀行が提示しているスケジュールにより、個人または会社の小切手による送金は、（受領された日から）決済されて口座に加算されるのに5-10営業日かかります。これは、銀行や状況によって変わる場合があります。国際小切手は決済に数週間かかる場合もあります。

**Please make checks payable to FXDD.**

小切手の受取人名は **FXDD**としてください。

**d) PayPal** – Once your account has been created, visit our website, and follow instructions in the “Transfer Funds” section, by using your live account login name and password to link with the PayPal website.

An FXDD representative will contact you when your application has been approved and you have been cleared for trading. If you have questions or require assistance completing the application, please call us at +356 2013 3933 or email us at [sales@fxdd.com.mt](mailto:sales@fxdd.com.mt)

PayPal – お客様の口座が開設され次第、弊社のウェブサイトに行き、「ファンドの送金」の項目の説明に従ってください。ペイパルのウェブサイトには、お客様のライブ口座のログイン名およびパスワードを使用してください。

お客様の申込みが承認され、売買のための手続きが終了した際には、FXDDの代表がお客様にご連絡いたします。申込みに関するご質問がある場合、またはサポートが必要な際は、1-866-367-3933（米国内無料）もしくは +1-212-791-6405（国際電話）にお電話ください。または、[sales.jp@fxdd.com.mt](mailto:sales.jp@fxdd.com.mt) にEメールください。

**1. ACCOUNT APPLICATION 口座申し込み**

Account Type:  
(Please check only one)  
口座の種類:  
(複数選択不可)

Individual Account 個人口座  Joint Account 共同口座

Corporate Account (Name) \_\_\_\_\_  
法人口座 (法人名)

Trust (Name) \_\_\_\_\_  
信託 (名前)

Partnership (Name) \_\_\_\_\_  
パートナーシップ(名前)

Custodial (IRA or Uniform Transfer to Minors Act)  
保管口座(IRA もしくは未成年者への財産移転に関する統一州法に基づく口座)



U.S. Citizen? 米国籍をお持ちですか? <input type="checkbox"/> YES はい <input type="checkbox"/> NO いいえ If NO, what country? 「いいえ」の場合、国籍はどちらですか?
---

\*\*\*If you are over the age of 65, investing retirement funds or have no Forex trading experience, you will be required to complete and sign an **“Additional Risk Disclosure Document”** (Applies to Primary and Co-Applicant)

\*\*\*お客様が65歳以上で年金準備資産を投資している、もしくは外為取引の経験がない場合は、「追加リスク開示書」に記入し、署名する必要があります。(主要口座および共同口座にお申込みのお客様に当てはまります) **“Additional Risk Disclosure Document”**

Skip this section if you are applying for an Individual or Corporate Account  
 この項目は個人口座または法人口座にお申し込みのお客様は必要ありません

**3. PERSONAL INFORMATION (CO-APPLICANT, or ADDITIONAL CORPORATE REPRESENTATIVE) Required**  
 個人情報 (共同口座保有者または追加の法人代表) - (必須)

Full Name 姓名:		Date of birth 生年月日 (MM/DD/YYYY):	
Gender 性別: <input type="checkbox"/> 女性 Female <input type="checkbox"/> 男性 Male	Marital Status 配偶者の有無: <input type="checkbox"/> 未婚 Single <input type="checkbox"/> 既婚 Married	Social Security or Tax ID #: ソーシャルセキュリティまたは Tax ID #	
Home Address (P.O. Boxes are not accepted) 郵送先住所 (私書箱は不可):			
City 市:	State/Region 都道府県:	ZIP/Postal Code 郵便番号:	Country 国:
Home Telephone 自宅電話番号:	Mobile Phone 携帯番号:	Fax ファックス番号:	
U.S. Citizen? 米国籍をお持ちですか? <input type="checkbox"/> YES はい <input type="checkbox"/> NO いいえ If NO, what country? 「いいえ」の場合、国籍はどちらですか?			

**4. EMPLOYMENT STATUS (PRIMARY ACCOUNT HOLDER) Required 職業 (主要口座保有者) (必須)**

(複数選択不可)	<input type="checkbox"/> Employed 就業	<input type="checkbox"/> Self-employed 自営業	<input type="checkbox"/> Retired 退職
	<input type="checkbox"/> Student/Homemaker 学生/家事手伝い	<input type="checkbox"/> Unemployed 無職	

If you select **Employed, Self-employed, Unemployed, or Retired**, please provide current or previous employment. 就業、自営業、無職または退職を選択されたお客様は、現在または以前のご職業について記入してください。

Employer's Name 勤務先名:	Years There 勤続年数:
-----------------------	-------------------

Nature of Business 業種:	Position 肩書き:	Telephone 勤務先電話番号:
Employer's Address 勤務先住所:		Business E-mail 勤務先メールアドレス:

Skip this section if you are applying for an Individual or Corporate Account この項目は個人口座または法人口座にお申し込みのお客様は必要ありません

### 5. EMPLOYMENT STATUS (CO-APPLICANT) Required 職業 (共同口座申し込みのお客様) (必須)

(Please check one) (複数選択不可)	<input type="checkbox"/> Employed	<input type="checkbox"/> Self-employed 自営業	<input type="checkbox"/> Retired 退職
	<input type="checkbox"/> Student/Homemaker 学生/家事手伝い	<input type="checkbox"/> Unemployed 無職	

就業、自営業、無職または退職を選択されたお客様は、現在または以前のご職業について記入してください。

Employer's Name 勤務先名:		Years There 勤続年数:
Nature of Business 業種:	Position 肩書き:	Telephone 勤務先電話番号:
Employer's Address 勤務先住所:		Business E-mail 勤務先メールアドレス:

Skip this section if you are applying for an Individual or Corporate Account この項目は個人口座または法人口座にお申し込みのお客様は必要ありません

### 6. JOINT CUSTOMER SHARE ALLOCATION 共同口座の持分配分方式 (必須) (FOR INDIVIDUAL ACCOUNTS – SKIP THIS SECTION) Required

For all Joint Accounts, each tenant has authority:

- a) To trade for the Account subject to the agreements of the Account.
- b) To receive all correspondence and documents in respect of the Account.
- c) To receive or withdraw cash and other property.
- d) To execute agreements relating to the account.
- e) To deal fully with FXDD.

全ての共同口座では、各口座保有者は以下の権利を有します：

- a) 口座の同意書に基づき、口座のために売買する権利
- b) 口座に関する全ての書簡および文書を受け取る権利
- c) 金銭など資産を口座から引き出す権利
- d) 口座に関連する合意を実行する権利
- e) FXDDと取引する権利

**A Funds Redemption Form should be signed by all the joint applicants.** This form can be downloaded at [www.fxdd.com/mt](http://www.fxdd.com/mt).

出金フォームには、全ての共同口座申込者が署名する必要があります。このフォームは弊社ウェブサイトからダウンロードできます。 <http://www.fxdd.com/mt>



FXDD has the authority to require joint action by the parties to the Account in matters of the Account. FXDD has possession over the security of the Account individually or jointly. If a death occurs to one or more of the tenants, FXDD shall be notified in writing. All expenses due to the date of notification shall be charged to the Account. **If no percentage (%) is indicated, each tenant is presumed to have an equal share, with a total of 100%.**

FXDDは、共同口座保有者に対し、口座に関して協調行動を要求する権利を有します。FXDDは、個人もしくは共同口座の担保について、所有権を有します。共同口座の保有者のうち一人かそれ以上が死亡した場合、FXDDに書面で通知しなければなりません。死亡を通知する日までに生じる全ての口座関連費用は、口座に課金されます。合有権者の持分(%)が示されない場合、各合有権者は、合計で100%となるよう同等の割合を保有すると推定されます。

## 7. FINANCIAL INFORMATION (Required) 財務情報 (必須)

<p>Estimated Annual Income: (in USD): 推定年収(米ドル):</p>	<p>Net Worth (in USD) (estimated total value of all your assets minus your liabilities): 自己資本(米ドル) (お客様の全資産から債務を差し引いた推定価値総額) :</p>	<p>Liquid Net Worth (in USD) (estimated total value of all your assets, minus your liabilities that are in cash or cash equivalents, or could easily be converted to cash): 流動性自己資本(米ドル) (お客様の全資産のうち、現金または現金同等物の形での、もしくは容易に換金可能なもののみから、お客様の債務を差し引いた推定価値総額) :</p>
--	--	--

Customers should use only their own available Risk Capital for trading foreign exchange. Risk Capital means funds, which if lost, would not change your lifestyle or your family's lifestyle. This information is necessary to assist FXDD in assessing your suitability for trading foreign currencies. Completing the information will not have the effect of limiting you potential losses to the amount indicated.

お客様は、外国為替取引のために、利用可能なリスク・キャピタルのみを使用すべきです。リスク・キャピタルとは、たとえ失ったとしても、お客様やご家族の生活様式を変えることのない資本を意味します。この情報はFXDDにとって、お客様が外国為替取引に適しているか評価する上で、必要な補助となります。情報を記入することで、お客様が被る可能性のある損失を(示された額に)限定する効果があるわけではありません。

\*\*\*If your risk capital is greater than 25% of your Net Worth, in order for you to be considered for an FXDD trading account, you will be required to complete and sign an **"Additional Risk Disclosure Document"** (Applies to Primary and Co-Applicant).

\*\*\*リスク・キャピタルが自己資本の25%を上回る場合、FXDD取引口座を開設するためには、「追加リスク開示書」を記入し、署名する必要があります。(主要口座および共同口座にお申込みのお客様に当てはまります)

## 8. PREVIOUS TRADING & INVESTMENT EXPERIENCE (Required)

<p>外国為替 (複数選択不可):</p>	<input type="checkbox"/> 未経験	<input type="checkbox"/> 0~6ヶ月	<input type="checkbox"/> 6ヶ月~2年	<input type="checkbox"/> 2年以上
<p>株式 (複数選択不可):</p>	<input type="checkbox"/> 未経験	<input type="checkbox"/> 0~6ヶ月	<input type="checkbox"/> 6ヶ月~2年	<input type="checkbox"/> 2年以上

債券 (複数選択不可) :	<input type="checkbox"/> 未経験	<input type="checkbox"/> 0~6ヶ月	<input type="checkbox"/> 6ヶ月~2年	<input type="checkbox"/> 2年以上
先物 (複数選択不可) :	<input type="checkbox"/> 未経験	<input type="checkbox"/> 0~6ヶ月	<input type="checkbox"/> 6ヶ月~2年	<input type="checkbox"/> 2年以上
オプション (複数選択不可) :	<input type="checkbox"/> 未経験	<input type="checkbox"/> 0~6ヶ月	<input type="checkbox"/> 6ヶ月~2年	<input type="checkbox"/> 2年以上
貴金属 (ゴールド/シルバー) (複数選択不可) :	<input type="checkbox"/> 未経験	<input type="checkbox"/> 0~6ヶ月	<input type="checkbox"/> 6ヶ月~2年	<input type="checkbox"/> 2年以上
その他?				
本日までの合計取引ボリューム*:				
お取引される頻度 (以下から選択してください)				
<input type="checkbox"/> 毎週	<input type="checkbox"/> 毎月	<input type="checkbox"/> 4ヶ月に一度	<input type="checkbox"/> 半年に一度	<input type="checkbox"/> 一年に一度

\*\*\*If you do not have at least 6 months of futures, securities, Precious Metals or Foreign Exchange investment or trading experience, in order for you to be considered for an FXDD trading account, you will be required to complete and sign an **“Additional Risk Disclosure Document”** (Applies to Primary and Co-Applicant).

\*\*\* 6ヶ月以上の先物、証券、または外国為替の投資や取引の経験がないお客様は、FXDD取引口座開設のために、「追加リスク開示書」をご記入の上、署名する必要があります（主要口座および共同口座にお申込みのお客様に当てはまります）。

## 9. PROFESSION プロフェッション

Kindly indicate any previous profession relevant to determine knowledge and experience of applicant/s in relation to transactions in the checked instruments as found under section 8. If there is insufficient space for a detailed answer, please securely attach continuation sheets at the back of this document.

セクション8に基づき、選択された方法に対する申請者の知識と経験を決定づける過去のプロフェッションを教えてください。詳細の回答をいただくのに余白が足りない場合はこの書類の裏に別紙を貼り付けてください。

\*\*\*Where the applicant/s chooses not to provide the information requested in sections 8 and 9 or provides insufficient information, this will not allow FXDD to determine whether the transaction or instrument in which the applicant/s intend to trade is appropriate for applicant/s



\*\*\*申請者が取引経験やプロフェッションに関する情報を回答しない、もしくは提供している情報が不十分な場合は、FXDD では申請者が選択した取引もしくは方法が適切なものであるのか判断しかねます。

10. BANK REFERENCE INFORMATION (Combined) 銀行情報			
Name of Bank 銀行および支店名:			
Bank Address 銀行住所:			
City 市:	State/Region 都道府県:	ZIP/Postal Code 郵便番号:	Country 国:
Account Number 口座番号:	Name of Account Holder 口座保有者名:	ABA or Swift Number ABA もしくは Swift 番号:	
<p>By signing this application, the applicant(s) authorizes FXDD and its banking partner(s) to inquire from the financial institution of applicant/s as to the standing of the account of applicant/s. Such authorization includes consent of applicant/s to release information regarding account of applicant/s to FXDD, its banking partner(s) and/or any competent authority and/or Court/Tribunal that may request such information from FXDD. この申込書に署名することによりお客様は、FXDD および FXDD の取引銀行が、お客様の金融機関にお客様の口座状況に関して調査できる権利を付与することになります。この権限付与には、お客様の口座に関する情報を、FXDD、FXDD の取引銀行、および（または）そうした情報を FXDD から要請する規制当局に公表することへの同意も含まれます。</p>			

11. SOCIAL SECURITY OR TAX ID CERTIFICATION & BACK UP WITHOLDING STATEMENT (U.S. CLIENTS ONLY) ソーシャルセキュリティ番号、または納税者番号の証明および予備源泉徴収に関する申告書(米国民権をお持ちのお客様のみ)
<p><b>Under penalties of perjury, I (We) the undersigned client, certify (1) the Social Security or Tax Identification number shown on this application agreement is the correct Social Security or Tax Identification number and (2) the ownership, or beneficiary, of this account is not subject to backup withholding under the Section #3406 (a)(1)(C) of the Internal Revenue Code.</b> 偽証罪に関する法律の下、顧客として私（私たち）は、（1）この申込同意書に記されたソーシャル・セキュリティ番号または納税者番号が、正確であること、（2）この口座の保有者または受益者が、米内国歳入法の3406条 (a)(1)(C)項の下、予備源泉徴収の対象にはならない、ということを確認します。</p>

12. MISCELLANEOUS ACCOUNT INFORMATION (Required)	
<p>Will any person or entity have control over or manage the trading or investing on account of applicant/s この口座において、お客様以外の人物または法主体が売買・投資を管理または運用する権利を持っていますか？</p>	<p><input type="checkbox"/> はい YES <input type="checkbox"/> いいえ NO</p>
<p><b>If Yes, you must include a Limited Power of Attorney Form with your application.</b> This form can be downloaded at <a href="http://www.fxdd.com/mt">http://www.fxdd.com/mt</a>. 「はい」の場合は、申込書とともに限定委任状（LPOA）フォームを提出する必要があります。このフォームは弊社ウェブサイトからダウンロードできます。<a href="http://www.fxdd.com/mt">http://www.fxdd.com/mt</a></p>	
<p>Please provide name, address, social security number and telephone number of all persons and entities having a financial interest in this account. 今までまたは現在、お客様と証券会社、取引所、州・連邦当局、外為取引会社、もしくは上記の代表との間で、係争中の訴訟はありますか？</p>	

<p>Has there been, or is there currently, pending or threatened litigation between applicant/s and ANY regulator, exchange, brokerage firm, Forex firm, securities firm, investment services firm or registered representative of any of the preceding, pending or threatened? 今までまたは現在、お客様と証券会社、取引所、州・連邦当局、外為取引会社、もしくは上記の代表との間で、係争中の訴訟はありますか？</p>		<input type="checkbox"/> はいYES <input type="checkbox"/> いいえNO
<p>If “YES”, please explain the details and list the dates of all litigations: (If your explanation does not fit here, please attach on a separate sheet of paper.) 「はい」の場合は、詳細を説明してください。また、全ての訴訟の日付を挙げてください（お客様の説明が全てここに入らない場合は、別紙を添付してください）。</p> <p><b>Pending /Threatened Litigation A Explanation:</b> 訴訟A/説明 Date: _____</p> <hr/> <p><b>Pending /Threatened Litigation B Explanation:</b> 訴訟B/説明 Date: _____</p>		
<p>Have you left a debit balance at another firm? (i.e. you still owe money to that firm) 別の金融機関の口座に、返済されていないマイナス残高はありますか（その金融機関への支払い義務が残っていますか）？</p> <p><input type="checkbox"/> YESはい    <input type="checkbox"/> NOいいえ</p>	<p>If Yes, please state which firm and how much money you owe: 「はい」の場合は、金融機関の名前といくらもの支払い義務があるか記入してください。</p>	
<p>Do you work for a financial institution? お客様は金融機関に勤務していますか？</p> <p><input type="checkbox"/> YESはい    <input type="checkbox"/> NOいいえ</p>	<p>If Yes, please state which one. 「はい」の場合は、その金融機関の名前を記入してください。</p>	<p>Date of Employment: 就業日：</p>
<p>Please check the corresponding box for the highest level of education completed (required):</p> <p><input type="checkbox"/> High School 高校    <input type="checkbox"/> 2-Year Degree 短大    <input type="checkbox"/> Bachelor's Degree 学士号    <input type="checkbox"/> Master's Degree 修士号</p> <p><input type="checkbox"/> Doctorate 博士号</p>		

### 13. SIGNATURES (Required)

\*\*\*These disclosures must be checked off (☑) below as part of your acknowledgment that you have read and understand the FXDD Customer Agreement (pg. 11-32). Required for all applicants.  
 \*\*\*以下の開示情報は、お客様がFXDD顧客同意書（ページ11-32）を読んで理解したことへの同意を示すために、印を付ける必要があります。全ての申込者に必須

			Primary Account Holder 主要口座保有者	Joint Account Holder 共同口座保有者
1. Scope of Agreement	Pg. 4	必須	_____	_____
2. Risk Acknowledgements	Pg. 5	必須	_____	_____
3. Customer's Representations & Warranties	Pg. 6	必須	_____	_____
4. Trading	Pg. 9	必須	_____	_____
5. Margin Requirements	Pg. 12	必須	_____	_____
6. Security Agreement	Pg. 12	必須	_____	_____
7. Liquidations of Accounts & Deficit Balances	Pg. 13	必須	_____	_____
8. Trading Recommendations	Pg. 16	必須	_____	_____
9. Entire Agreement	Pg. 20	必須	_____	_____
10. Law and Jurisdiction	Pg. 21	必須	_____	_____
11. FXDD Risk Disclosure	Pg. 22	必須	_____	_____
12. Trading Rules and Regulations	Pg. 28	必須	_____	_____

**CUSTOMER INFORMATION: I (We) hereby represent that the information provided in this application document is complete, true and correct. I (We) further represent that I (We) will notify FXDD of any material changes thereto in writing. FXDD reserves the right, but has no duty, to verify the accuracy of information provided, and to contact bankers, brokers and others as it deems necessary.**

顧客情報：私（私たち）は、この申込書において提出された情報が正しく、正確であると明言します。私（私たち）は、情報の中身に重要な変更があった場合は、FXDD に書面で通知することも明言します。FXDD は、提供された情報の正確性を照合する、また必要な場合は銀行やブローカーなどに連絡を取る権利を有しますが、義務はありません。

<p>_____</p> <p>Account Holder Signature 口座保有者の署名</p> <p>_____</p> <p>Print Client Name お名前(楷書)</p> <p>_____</p> <p>Date 日付(MM/DD/YYYY)</p>	<p>_____</p> <p>Joint Account Holder Signature (If Applicable) 共同口座保有者の署名 (該当する場合のみ)</p> <p>_____</p> <p>Print Client Name お名前(楷書)</p> <p>_____</p> <p>Date 日付(MM/DD/YYYY)</p>
---	--

Please Fax a signed copy to: (+356) 2138-3307 or sign and scan a copy to [sales@fxdd.com.mt](mailto:sales@fxdd.com.mt)  
 ご署名後は (+356) 2138-3307 までファックスもしくはメールで [support.jp@fxdd.com.mt](mailto:support.jp@fxdd.com.mt)までご提出ください。