



រូបថត ៤x៦
របស់អ្នកតំណាង
ថតក្នុងរយៈពេល
៦ខែចុងក្រោយ
Photograph of
representative
taken within the last
six months, 4x6

ពាក្យស្នើសុំលេខអត្តសញ្ញាណវិនិយោគិន
INVESTOR IDENTIFICATION NUMBER APPLICATION FORM
សម្រាប់និវត្តិបុគ្គល
FOR INSTITUTIONAL INVESTOR

ក. ព័ត៌មានរបស់និវត្តិបុគ្គល

A. Institutional Information

ឈ្មោះនិវត្តិបុគ្គល (អក្សរខ្មែរ)
Name of Institution (Khmer)

ឈ្មោះនិវត្តិបុគ្គល (អក្សរឡាតាំង)
Name of Institution (Latin)

ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំចុះបញ្ជីពាណិជ្ជកម្ម
Date of Registration

ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំផុតសុពលភាពវិញ្ញាបនបត្រចុះបញ្ជីពាណិជ្ជកម្ម
Expiry Date of Company Registration Certificate

ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំផុតសុពលភាពអាជ្ញាប័ណ្ណធ្វើអាជីវកម្ម (បើមាន)
Expiry Date of Company License (If applicable)

សញ្ជាតិនិវត្តិបុគ្គល
Nationality of Institution

អាសយដ្ឋាននិវត្តិបុគ្គល
Address of Institution

ប្រភេទអាជីវកម្ម
Type of Business

លេខអត្តសញ្ញាណកម្មសារពើពន្ធ (បើមាន)
Taxpayer Identification Number (If applicable)

ឯកសារធានារបស់និវត្តិបុគ្គល

BANKING REFERENCE

ឈ្មោះធនាគារ
Bank Name

លេខគណនីធនាគារ
Account Number

ខ. បុគ្គលចុះហត្ថលេខាឯកជនរបស់និវត្តិបុគ្គល ឬ អ្នកតំណាង

B. AUTHORIZED PERSON TO SIGN ON BEHALF OF INSTITUTION OR REPRESENTATIVE

នាមត្រកូល (អក្សរខ្មែរ)
Surname (Khmer)

(អក្សរឡាតាំង)
(Latin)

នាមខ្លួន (អក្សរខ្មែរ)
Given Name (Khmer)

(អក្សរឡាតាំង)
(Latin)

ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំកំណើត
Date of Birth

ភេទ
Gender

សញ្ជាតិ
Nationality

ប្រភេទប័ណ្ណសម្គាល់អត្តសញ្ញាណ
Identification Type

លេខលិខិតឆ្លងដែន (សម្រាប់បរទេស)
Passport Number (For Foreigner)

១. អាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងរបស់បុគ្គលចុះហត្ថលេខាឯកជនរបស់និវត្តិបុគ្គល ឬអ្នកតំណាង

1. Contact Address of the Authorized Person or Representative

អាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
Contact Address in Cambodia

លេខទូរសព្ទលើតុ
Telephone

លេខទូរសព្ទដៃ
Mobile

អ៊ីម៉ែល
E-mail

អាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងក្រៅប្រទេស (សម្រាប់វិនិយោគិនដែលមិនមានទីលំនៅអចិន្ត្រៃយ៍នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា)
Contact Address in Your Country (For investor who does not have permanent address in Cambodia)

អគារលេខ No. ផ្លូវ Street ឃុំ Commune
 ស្រុក / District / ក្រុង / Town ខេត្ត / Province / រាជធានី / Capital
ប្រទេស Country លេខទូរសព្ទលើតុ Telephone
អ៊ីមែល E-mail លេខទូរសព្ទដៃ Mobile

២. ព័ត៌មានអំពីមុខរបរ 2. Occupation
មុខរបរបច្ចុប្បន្ន Present Occupation រយៈពេលនៃអតីតភាពការងារ Length of Work
ឈ្មោះកន្លែងធ្វើការ Name of Organization ប្រភេទអាជីវកម្ម Type of Business
អាសយដ្ឋានកន្លែងធ្វើការ Address of Workplace

៣. ព័ត៌មានអំពីការសិក្សា 3. Educational Background
ផ្នែក Field

៤. បុគ្គលអាចទំនាក់ទំនងបានក្នុងករណីចាំបាច់ (ផ្សេងពីអ្នកតំណាងខាងលើ)
4. Contact Person when necessary (Besides the representative above)
ឈ្មោះ Name ភេទ Gender ទូរសព្ទ Mobile
អាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ Home address

៥. ចំណេះដឹងលើការវិនិយោគក្នុងវិស័យមូលបត្រ 5. Knowledge in Securities Investment
 ល្អណាស់ Very good ល្អ Good តិចតួច Limited គ្មាន Nothing

៦. ឯកសារភ្ជាប់សម្រាប់ការស្នើសុំលេខអត្តសញ្ញាណវិនិយោគិន 6. Enclosed Documents To Apply For Investor Identification Number
 អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណរបស់អ្នកតំណាងថតចម្លងមានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ (ករណីសញ្ជាតិខ្មែរ) Certify true copy of Identification Card of Representative (For Cambodian) លិខិតផ្ទេរសិទ្ធិអ្នកតំណាង Power of Attorney
 លិខិតឆ្លងដែនរបស់អ្នកតំណាងថតចម្លងមានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ (ករណីមិនមែនសញ្ជាតិខ្មែរ) Certify true copy of Passport of Representative (For Foreigner) លក្ខន្តិកៈក្រុមហ៊ុនថតចម្លងមានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ Certify true copy of Articles of Association
 អាជ្ញាបណ្ណធ្វើអាជីវកម្មរបស់ក្រុមប្រឹក្សាថតចម្លងមានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ (បើមាន) Certify true copy of Company License (If any) វិញ្ញាបនបត្រចុះបញ្ជីអាករលើតម្លៃបន្ថែមថតចម្លងមានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ (បើមាន) Certify true copy of Value Added Tax Certificate (If applicable)
 វិញ្ញាបនបត្រចុះបញ្ជីពាណិជ្ជកម្មរបស់ក្រុមប្រឹក្សាថតចម្លងមានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ Certify true copy of Company Registration Certificate ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់) Other (Please Specify)

ខ្ញុំសូមធានាចំពោះមុខច្បាប់ថាព័ត៌មានដែលបំពេញខាងលើមែនជាពិតជាត្រឹមត្រូវ
I hereby take full responsibility against the law of the Kingdom of Cambodia, that all above information and documents enclosed are true and correct.
[Seal of the Institution]
ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ : [DD MM YYYY]
Date:
ហត្ថលេខា និងឈ្មោះរបស់អ្នកតំណាង _____ ឬ Or
Signature and Name of Representative
[Right Thumb Fingerprint of Representative]
ស្នាមមេដៃស្តាំរបស់អ្នកតំណាង
Right Thumb Fingerprint of Representative

គ. សម្រាប់ក្រុមហ៊ុនមូលបត្រ (ករណីដាក់ពាក្យស្នើសុំតាមរយៈក្រុមហ៊ុនមូលបត្រ)
C. FOR SECURITIES FIRM (APPLYING VIA SECURITIES FIRM)

ឈ្មោះក្រុមហ៊ុនមូលបត្រ Name of Securities Firm
ឈ្មោះភ្នាក់ងារក្រុមហ៊ុនមូលបត្រ Name of Securities Representative
យោបល់របស់ភ្នាក់ងារក្រុមហ៊ុនមូលបត្រ Comment of Securities Representative
ហត្ថលេខារបស់ភ្នាក់ងារក្រុមហ៊ុនមូលបត្រ Signature of Securities Representative
ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ : [DD MM YYYY]
Date:

ឃ. សម្រាប់គណៈកម្មការមូលបត្រកម្ពុជា
D. FOR THE SECC'S USE ONLY

យោបល់របស់មន្ត្រីគ.ម.ក. ÷
SECC Comments :