



HKEX
香港交易所

編號

CD/DCO/DCASS/001/2015

Ref. No.:

日期

2015 年 1 月 26 日

Date:

香港交易及結算所有限公司是香港聯合交易所有限公司、香港期貨交易所有限公司及香港中央結算有限公司之認可控制人
Hong Kong Exchanges and Clearing Limited is the recognized controller of The Stock Exchange of Hong Kong Limited, Hong Kong Futures Exchange Limited and Hong Kong Securities Clearing Company Limited

通告 CIRCULAR

事項

Subject: 衍生產品市場前端監控風險管理系統簡報會

查詢

Enquiry: DCASS 熱線 2979 7222

繼於 2014 年 12 月 23 日發出的通告【編號：[CD/DCO/DCASS/017/2014](#)】，香港交易及結算所有限公司（香港交易所）計劃於衍生產品市場推出前端監控風險管理系統。為使結算所參與者能更了解前端監控風險管理系統的安排和施行，香港交易所將於 2015 年 2 月舉行四場簡報會，現誠邀結算所參與者參加下列其中一場簡報會：

日期: 2015 年 2 月 11 日	星期三	(廣東話)
2015 年 2 月 12 日	星期四	(廣東話)
2015 年 2 月 16 日	星期一	(英語)
2015 年 2 月 17 日	星期二	(廣東話)

時間: 登記 下午四時四十五分至五時正
簡報會 下午五時正至六時正

地點: 香港中環交易廣場1座及2座 1樓交易所展覽館交易所會議廳

結算所參與者應積極委派其結算及資訊科技部門人員參加是次簡報會。結算所參與者請填妥附件之報名表格，並於 **2015 年 2 月 4 日或以前** 交回香港交易所。

如有任何查詢，請致電 DCASS 查詢熱線 2979 7222。

衍生產品結算業務
高級副總裁
陳頌詩 謹啟

香港交易及結算所有限公司
Hong Kong Exchanges and Clearing Limited

香港中環港景街一號國際金融中心一期12樓
12/F, One International Finance Centre, 1 Harbour View Street, Central, Hong Kong

電話 Tel: + 852 2522 1122 傳真 Fax: +852 2295 3106 網址 Website: www.hkex.com.hk 電郵 E-mail: info@hkex.com.hk

**Enrolment Form –
Briefing Session on Pre-Trade Risk Management System in Derivatives Market**

To: Clearing Support Services
Hong Kong Exchanges and Clearing Limited

Email : ClickSupport@hkex.com.hk
Fax No : 2509 0724 / 2877 0017

Form submission deadline: 4 February 2015

Full Name of HKCC Participant	DCASS Customer Code
-------------------------------	---------------------

We would like to nominate the following person(s) to attend the briefing session(s):

	Name in English	From <i>Clearing / IT</i> (please indicate below)	Date – 1 st Choice	Date – 2 nd Choice
1				
2				

**Please arrange staffs from Clearing and IT to attend the briefings.*

Date	Time	Venue
11, 12, 17 February 2015 (Cantonese)	Registration 4:45 p.m. – 5:00 p.m.	The Exchange Auditorium, The Exchange Exhibition Hall, 1/F, One and Two Exchange Square, Central, Hong Kong
16 February 2015 (English)	----- Briefing Session 5:00 p.m. – 6:00 p.m.	

Contact Person: _____

Office Tel: _____

Email Address: _____

- **Confirmation will be sent to the contact person by email**
- **Participants are advised to keep the completed enrolment form for record**