

開示請求書(個人用)

株式会社日本保証 御中

私は、下記の開示請求者本人に関する保有個人データの開示を求めます。

【株式会社日本保証が取得する個人情報の使用目的の明示】

株式会社日本保証(以下、「当社」という。)は、この請求書によって取得する個人情報をこの開示請求のみに使用し、他の目的に使用しません。ただし、開示請求者が当社とお取引がある場合には、当社が公表し、または既に開示請求者からご同意いただいている使用目的の範囲内で使用し、他の目的では使用しません。

◇開示請求者本人 ※太線の枠内にご記入ください

開示請求日	年 月 日						
フリガナ		印	性別	男・女	生年月日	西暦	年 月 日
氏名							
住所	(〒 -)				自宅電話番号	() -	
					会員番号		

◇法定代理人(親権者・相続人・未成年後見人・成年後見人・保佐人・補助人の場合) ◇任意代理人(本人が委任した場合)

フリガナ		印	性別	男・女	生年月日	西暦	年 月 日
氏名							
住所	(〒 -)				連絡先電話番号	() -	
					※いずれかに○をお付けください 自宅・携帯・勤務先		

開示請求者本人との関係(○をお付けください) 親権者 相続人 未成年後見人 成年後見人 保佐人 補助人 任意代理人

※代理人の場合にはご本人に確認をさせていただきます。

↳ 相続人の場合は下記被相続人欄をご記入ください

フリガナ 被相続人氏名		性別	男・女	生年月日	西暦	年 月 日
住所					電話番号	

※住所・電話番号は当社登録情報がおわかりになる場合のみで結構です。

◇開示を求める項目(該当する項目にレをお付けください)

1. ご本人情報	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号
2. ご契約情報	<input type="checkbox"/> 借入金残高 <input type="checkbox"/> 借入利率(遅延損害金)
3. お取引情報	<input type="checkbox"/> 取引履歴
4. その他	[]

※たとえば「貴社の保有個人データ全部」というような包括的な記載については、開示請求に応じかねますのでご了承ください。

◇当社の保有個人データに関する開示書面の受取希望方法

1. 郵送(普通郵便・簡易書留・本人限定受取郵便) 2. 電子メール 3. その他() ※いずれかに○をお付け下さい

ご本人様が確認できる書類等のコピーを必ず同封してください。
※健康保険証(写)は、保険者番号、被保険者証記号・番号をマスキングの上送付をお願いいたします。

◆日本保証使用欄

受付日		受付部署		備考	
受付番号	- -	担当部署		No.	

本人確認	・運転免許証・運転経歴証明書・パスポート・写真付公的証明書・その他()
親権者確認	・戸籍謄本・住民票
未成年後見人確認	・戸籍謄本・裁判所の選任決定通知書(コピー)・後見登記の登記事項証明書
成年後見人確認	・裁判所の選任決定通知書(コピー)・後見登記の登記事項証明書
保佐人確認	・裁判所の選任決定通知書(コピー)・後見登記の登記事項証明書
補助人確認	・裁判所の選任決定通知書(コピー)・後見登記の登記事項証明書
任意代理人の本人確認	・運転免許証・運転経歴証明書・パスポート・写真付住民基本台帳・その他()
任意代理人確認	・委任状・印鑑登録証明書
相続人確認	・戸籍謄本・その他()

受付担当者		確認担当者	
-------	--	-------	--

開示請求書(個人用)

株式会社日本保証 御中

私は、下記の開示請求者本人に関する保有個人データの開示を求めます。

【株式会社日本保証が取得する個人情報の使用目的の明示】

株式会社日本保証(以下、「当社」という。)は、この請求書によって取得する個人情報をこの開示請求のみに使用し、他の目的に使用しません。ただし、開示請求者が当社とお取引がある場合には、当社が公表し、または既に開示請求者からご同意いただいている使用目的の範囲内で使用し、他の目的では使用しません。

◇開示請求者本人 ※太線の枠内にご記入ください

開示請求日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日						
フリガナ	ニホン タロウ		性別	男・女	生年月日	西暦	1976年1月1日
氏名	日本 太郎						
住所	(〒 534 - 0024)			自 宅 電話番号	(06) 〇〇〇〇 - 1234		
	大阪市都島区東野田町〇丁目〇番〇号 **マンション〇〇号室				会 員 番 号		

必要事項をご記入いただき、氏名横に押印をして下さい。
(押印は印鑑又はシャチハタ印。サインは不可です。)

◇法定代理人(親権者・相続人・未成年後見人・成年後見人・保佐人・補助人の場合) ◇任意代理人(本人が委任した場合)

フリガナ	①	印	性別	男・女	生年月日	西暦	年 月 日
氏名							
住所	(〒 -)			連 絡 先 電話番号	() -		
開示請求者本人との関係(○をお付けください) 親権者 相続人 未成年後見人 成年後見人 保佐人 補助人 任意代理人					※いずれかに○をお付けください 自宅・携帯・勤務先		

法定代理人様または任意代理人様による申請の場合は、
左記の①または②部分すべてをご記入ください。
(押印は印鑑又はシャチハタ印。サインは不可です。)

※代理人の場合にはご本人に確認をさせていただきます。 相続人の場合は下記被相続人欄をご記入ください

フリガナ 被相続人氏名	②	性別	男・女	生年月日	西暦	年 月 日
住所						

(法定代理人様または任意代理人様による申請の場合は、
代理人であることが証明できる書類が必要です。)

※住所・電話番号は当社登録情報がおわかりになる場合のみで結構です。

◇開示を求める項目 (該当する項目にレをお付けください)

<input type="checkbox"/> 個人識別情報	<input type="checkbox"/> 郵便番号	<input type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> e-mailアドレス
<input type="checkbox"/> 現在の契約内容	<input type="checkbox"/> 利用可能額	<input type="checkbox"/> 残存元本額	<input type="checkbox"/> 現在適用年利率	<input type="checkbox"/> 次回返済期日	<input type="checkbox"/> 次回返済元利合計金額
<input type="checkbox"/> 借入履歴情報	<input type="checkbox"/> 次回返済元本金額	<input type="checkbox"/> 次回返済利息金額	<input type="checkbox"/> 借入日	<input type="checkbox"/> 借入金額	
<input checked="" type="checkbox"/> 返済履歴情報	<input checked="" type="checkbox"/> 返済日	<input checked="" type="checkbox"/> 返済金額			
<input type="checkbox"/> その他	[]				

開示を求める項目にチェック(✓)を入れてください。
受取希望方法のご記入もお忘れにならぬようご記入ください。

※たとえば「貴社の保有個人データ全部」というような包括的な記載については、開示請求に応じかねますのでご了承ください。

◇当社の保有個人データに関する開示書面の受取希望方法

① 郵送 (普通郵便 ・ 簡易書留 ・ 本人限定受取郵便) 2. 電子メール 3. その他 () ※いずれかに○をお付け下さい

※ご本人様が確認できる書類等のコピーを必ず同封してください。

※健康保険証(写)は、保険者番号、被保険者証記号・番号をマスキングの上送付をお願いいたします。