

該当個所に○印をつけて下さい

<input type="checkbox"/>	個人情報開示請求依頼書
<input type="checkbox"/>	個人情報利用停止依頼書
<input type="checkbox"/>	個人情報消去請求依頼書

(太線の枠内にご記入下さい)

請求(依頼)者		請求対象者の会員番号	
氏名	フリガナ	印	当該対象者 とのご関係
住所	(〒 - )		本人・連帯保証人・親権者 成年後見人・代理人弁護士 その他( )
		連絡先 電話番号	自宅・勤務先 ( ) -

対象者(依頼者と同一の場合は、記入不要)

氏名	フリガナ	性別	男 女	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
住所	(〒 - )			自宅 電話番号	( )	-
(前住所・旧姓がある場合にご記入下さい。)						

請求(依頼)理由

さしつかえない範囲で○をおつけ下さい。

ア. 過去の利用がどの様になっているか知りたい	イ. 自分の利用があるか知ってみたい
ウ. クレジットの申込みを断られた	エ. DMは、もういらない
オ. その他 [	]

請求(依頼)の方法

郵送にてお申し込み下さい。

- 本状のほか、請求(依頼)者の本人確認として、以下の書類を添付して下さい。
  - ・運転免許証のコピー 又は 写真付証明書
- 代理人が請求(依頼)される場合は、1.のほかに代理人資格を証明するもの(原本)を添付して下さい。
  - ・親権者 ..... 本人との関係が証明出来る戸籍謄本又は住民票
  - ・成年後見人 ..... 後見登記の登記事項証明書
  - ・任意代理人 ..... 対象者本人が実印を捺印された申請委任状と  
対象者本人の印鑑登録証明書(発行後3ヶ月以内のもの)
- 開示事務手数料として700円を下記口座へお振り込み下さい。  
700円分の切手を本請求(依頼)書と同封にてご送付頂く方法でも構いません。

- 三井住友銀行 京都支店 普通 8647086 京都信販株式会社  
下記住所にご送付下さい。受付後、お電話にて申請意思をご確認させていただきます。

〒604-8134  
京都府京都市中京区堂之前町230-2 大輝六角ビル内