

新生フィナンシャル株式会社 御中

個人情報 開示請求書

私（代理人）は、私（委任者）の個人情報の登録の有無および登録の内容について、必要書類を添えて以下のとおり開示を請求します。

開示請求等窓口：

〒541-0047 大阪府大阪市中央区淡路町2丁目3番9号 新生フィナンシャル大阪ビル5F
 新生フィナンシャル株式会社 お客様相談室：個人情報開示等請求窓口

（注）下記の必要事項をご記入の上、必要な本人確認書類を添付の上、弊社個人情報請求窓口にご郵送ください。（郵送料は、ご請求者のご負担となります。）枠内は必須記載事項となりますので、ご記入漏れのないよう、ご注意ください。
 記入漏れの場合、本人確認書類等が不備の場合又は記載内容と本人確認書類が異なる場合は、開示できませんので、ご了承ください。（開示請求者が、代理人の場合も同様です。）この場合、再度ご提出いただくこととなります。

開示対象者（又は請求者）：（開示対象の方を特定するための情報）

（他の方の個人情報を誤って開示するおそれ等がありますので、全てご記入ください。）

| | | | | |
|---------|---|-----|-----|------------------------|
| フリガナ氏名 | | | 性別 | 男・女 |
| | 印 | | | |
| 生年月日 | 年 | 月 | 日 | |
| 現住所 | 〒 - | | | |
| TEL | ご自宅 | () | — | (日中ご連絡できる電話番号をご記入ください) |
| | 携帯 | — | — | (日中ご連絡できる電話番号をご記入ください) |
| 勤務先名称 | | TEL | () | — |
| 本人確認書類 | 1. 運転免許証 2. パスポート 3. 健康保険証 (1~3はコピー) 4. 印鑑証明書 ・本人確認書類が印鑑証明書の場合は、捺印は、印鑑登録印とし印鑑証明書を添付してください。 ・健康保険証コピーをご返送いただく場合は、記号、番号、保険者番号およびQRコードの記載が確認できない状態（塗りつぶす等）にして、ご返送ください。 | | | |
| 弊社お客様番号 | (おわかりにならない場合は記入不要です) | | | |

開示請求理由

1. 自己の個人情報を確認するため 2. その他 ()

開示請求者：

（開示対象者と開示請求者が異なる場合にのみご記入ください。開示対象者と開示請求者が同一人の場合は、以下に×印をしてください。）

| | | | |
|-----------------|---|-----|--------------------------|
| フリガナ氏名 | | | 印 |
| 住所 | 〒 - | | |
| TEL | ご自宅 | () | — (日中ご連絡できる電話番号をご記入ください) |
| | 携帯 | — | — (日中ご連絡できる電話番号をご記入ください) |
| 開示対象者との関係 | 1. 法定代理人：親権者、成年後見人、 2. 任意代理人：弁護士、代理権付司法書士、その他 | | |
| 開示対象者との関係を証する書類 | 1. 法定代理人：戸籍謄本、成年後見登記事項証明書、委任状 2. 任意代理人：委任状、身分（資格）を証する証明書 ・委任状の印鑑は、印鑑登録印とし、印鑑証明書を添付してください。 | | |
| 開示請求者の本人確認書類 | 1. 運転免許証 2. パスポート 3. 健康保険証 (1~3はコピー) 4. 印鑑証明書 ・本人確認書類が印鑑証明書の場合は、捺印は、印鑑登録印とし印鑑証明書を添付してください。 ・健康保険証コピーをご返送いただく場合は、記号、番号、保険者番号およびQRコードの記載が確認できない状態（塗りつぶす等）にして、ご返送ください。 | | |

開示対象となる個人情報

(下表内の開示を希望される個人情報の種別欄の□にチェックをしてください。)

| 種別 | 内容 |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 属性・契約情報 (a) | お客様より届出のあった氏名、生年月日、自宅／勤務先情報等及び契約日、金利等の契約に関する情報等 |
| <input type="checkbox"/> その他の情報 (b) | 契約締結の際当社と取り交わした書面情報 (エントリーカード、会員カード、借入申込書等の情報)、第三者提供記録等 |

尚、取引履歴のご提供はコールセンターでも承っておりますのでお電話又は書面にてお問合わせください。
第三者提供記録の開示につきましてはお客様相談室にて承っておりますのでご不明点等ありましたらお電話でお問合わせください。

(ご注意)

1. 郵送に際して、以下の内容をご確認ください。(チェックしてください。)
 - 開示請求書の記入漏れはない。
 - 捺印はした。(印鑑証明書が本人確認書類の場合は、印鑑登録印となります。)
 - 本人確認書類は、同封した。
- *** 開示請求者が開示対象者でない方は下記内容もご確認ください ***
- 開示対象者との関係を証する書類を同封した。
 - 開示請求者の本人確認書類を同封した。
2. 開示報告書は、簡易書留郵便で開示請求者の記載のご住所へお送りいたします。
 3. 開示報告書のご送付は、日数を必要とする場合がありますので、ご了承ください。

| 当 社 使 用 欄 | | | | | |
|--------------------------|---------|----|----|------|----|
| 開示請求書 | 受付番号 | | | | |
| | 受付年月日 | | 年 | 月 | 日 |
| 開示報告書 | 作業依頼年月日 | | 年 | 月 | 日 |
| | 確認年月日 | | 年 | 月 | 日 |
| | 送付年月日 | | 年 | 月 | 日 |
| | 送達確認日 | | 年 | 月 | 日 |
| | 保管期限 | | 年 | 月末日 | |
| 開示回答の可否 (可 ・ 否) | 可否承認日 | | 年 | 月 | 日 |
| | 承認者 | | | | |
| 受付 | 作業依頼 | 確認 | 送付 | 送達確認 | 保管 |
| | | | | | |
| 備考 (開示を行わない場合はその理由を記載) : | | | | | |
| | | | | | |

2022. 04

年 月 日

新生フィナンシャル株式会社 御中

個人情報の開示等に関する委任状

私は、以下の者を私の代理人として、私の個人情報の開示等に関する以下の事項についての一切の権限を委任します。

1. 開示請求および開示報告書の受領に関する件
2. 利用目的通知請求および利用目的通知報告書の受領に関する件
3. 訂正等請求および訂正等報告書の受領に関する件
4. 利用停止等請求および利用停止等報告書受領に関する件
(委任事項以外の項目に二重線を引いて、訂正印（実印）を押印してください。)

氏 名：

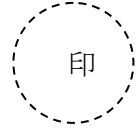
住 所：

委任者との関係：

(委任者)

氏名：

住所：



(上記の氏名は自署し、印欄は、実印を押印の上、印鑑証明書を添付してください。)