

お客様ご記入日:平成 年 月 日

〒105-0001
 東京都港区虎ノ門一丁目7番12号
 虎ノ門ファーストガーデン10階
 パルティール債権回収株式会社
 個人情報問合せ窓口

個人情報開示等請求書

本請求書に記載する個人情報は、貴社が本人確認のみに利用することを同意して、開示対象個人情報の利用目的の通知、開示、訂正・追加又は削除、利用又は提供の拒否の請求をします。

● 個人情報を登録(資料請求、申込、契約、取引など)された時の状況をお教えてください。

[※記入例①:〇〇銀行からの借入 記入例②:ショッピングでの△△カード利用]

時期	年 月 日 頃 ※お分かりになる範囲で結構です

● 開示(利用目的の通知を含む)の場合、そのご請求内容をご記入ください。

[※記入例:契約当初から現在までの取引履歴の開示 記入例②:平成〇〇年〇月～平成△△年△月までの取引履歴の開示]

--

● 訂正(追加・削除を含む)の場合、必要事項を記入してください。

訂正の内容	訂正前	⇒	訂正後

● 利用の停止、消去又は第三者への提供の停止の場合、下記より選択してください。

<input type="checkbox"/> 利用の停止	<input type="checkbox"/> 情報の消去	<input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止
理由	(差支えがなければ上記を希望する理由をお書き下さい。)	

● 請求者情報

ご本人様	ふりがな	
	氏名	
	住所	
	電話番号	

代理人様 または 相続人様	ふりがな	
	氏名	
	住所	
	電話番号	
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任による代理人 <input type="checkbox"/> 相続人
	委任状	<input type="checkbox"/> ご本人様自署の委任状および印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 親権者などの法定代理人の場合は、本人との関係がわかる書類() ※上記のうちひとつ
本人確認 資料	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 相続関係資料 ※コピーは本籍地を塗りつぶしたものをご用意下さい。()	

● 手数料について

契約1件につき500円の郵便定額小為替を本請求書に添えてください。 ※利用目的の通知および開示に関わる場合のみ