

個人情報に関する利用目的通知請求書

請求日 平成 年 月 日

中部証券金融株式会社 御中

貴社が保有している私の個人情報の利用目的を以下のとおり通知してください。なお、請求にあたっては、本人確認書類を添えて請求し、貴社所定の手数料を支払います。

■開示の対象となるご本人

住 所	フリガナ			連絡先電話番号 ( ) -
	〒	都道	府県	
氏 名	フリガナ		印	生年月日
				年 月 日
お客様口座番号		証券担保ローンをご利用のお客様は「お客様口座番号」をご記入ください。		

■代理人（代理人によって請求される場合は、代理人であることを証明する書類を提出してください。）

代理人	<input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人 <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人 （該当する□にレ印を付けてください）			
住 所	フリガナ			連絡先電話番号 ( ) -
	〒	都道	府県	
氏 名	フリガナ		印	生年月日
				年 月 日

■利用目的の通知を希望する個人情報（複数選択可能、□にレ印を付けてください。）

<input type="checkbox"/>	氏 名	<input type="checkbox"/>	住 所	<input type="checkbox"/>	生年月日	<input type="checkbox"/>	電話番号	<input type="checkbox"/>	勤務先情報
<input type="checkbox"/>	その他（具体的にご記入ください。）								

（留意事項）

1. 通知にかかる手数料は、1,080 円（税込）です。予めお支払いください。
2. 回答は、請求者の住所宛に書面を郵送することにより行います。（任意代理人の場合は、ご本人の住所宛に郵送いたします。）
3. 法令の定め等により通知できない場合があります。その場合は、理由を付記して回答いたします。
4. 回答には一定の日数を要します。

以 上

<当社使用欄>

受付日 平成 年 月 日

--	--	--	--	--