

個人情報訂正等請求書

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を以下のとおり内容の訂正、追加、削除してください。なお、請求にあたっては、本人確認書類を添えて請求します。

■訂正、追加、削除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

■訂正、追加、削除の内容および理由

(内容)
(理由)

(留意事項)

1. 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。）
2. 法令の定め等により訂正等が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。
3. 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

--	--	--	--	--