

(記入例) 請求者がご本人の場合

契約会社を  
ご確認ください

西暦 年 月 日

株式会社クレディセゾン 御中

開示請求書

太枠の中をすべてご記入ください。

▼開示対象となる契約者ご本人

契約番号・カード番号は  
左詰でご記入ください

契約番号	1 2 3 4 - 5 6 7 8 - 9 0 0 0 - 0 0 0 0
氏名	フリガナ セゾン ハナコ 世存 花子 生年 大正 昭和 XX 年 XX 月 XX 日 平成
現住所	〒 123 - 4567 □□市 △△ 町 1 丁目 2 - 3 - 1 0 1 電話番号 ( 00 ) 1 2 3 4 - 5 6 7 8

※当社にご登録いただいている情報が上記内容と異なる場合は、当社にご登録の情報を以下にご記入ください。

住所： ●●市△丁目 1 - 1 - 1 0 0 電話： 氏名：

転居や名義変更等で、当社への登録情報と現在の情報が異なる場合は必ずご記入ください。

▼開示請求者について

右の該当する□に チェックしてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 上記契約者ご本人と同じ ⇒以下の「日中の連絡先」のみご記入ください。	<input type="checkbox"/> 上記契約者ご本人以外 ⇒以下の欄をすべてご記入ください。
氏名	フリガナ 印 生年 月日 大正 昭和 平成 年 月 日	
住所	〒 -	
日中の 連絡先	自宅 携帯 勤務先(*) ( 090 ) 1111 - 1111 (*)勤務先をご希望の場合は勤務先名をご記入ください。	
ご本人 との関係	・法定代理人 ( 親権者 ・ その他の法定代理人 ) ・任意代理人 ・相続人	

▼開示内容 (ご希望の項目に○をお付けください。)

<input type="checkbox"/>	①当社に登録されているご本人を識別するための情報 (氏名・生年月日・住所・電話番号・勤務先名)
<input type="checkbox"/>	②契約内容に関する情報 (契約年月日・契約の種類・契約額 (カードの場合はご利用可能枠))
<input type="checkbox"/>	③利用状況 ( 20XX 年 XX 月 ) ~ ( 20XX 年 XX 月 ) ※入金日、入金金額は含まれません。 ※カードの場合は、ご希望の項目を○で囲んでください。⇒ ショッピング (S) 、 キャッシング (C)
<input type="checkbox"/>	④支払状況 ( 20XX 年 XX 月 ) ~ ( 20XX 年 XX 月 ) ※カードの場合は、ご希望の項目を○で囲んでください。⇒ ショッピング (S) 、 キャッシング (C)
<input type="checkbox"/>	⑤その他 (

▼お申込み理由 (該当項目に○をお付けください。)

<input type="checkbox"/>	①自己の個人情報を確認するため	<input type="checkbox"/>	②不正に個人情報が利用されている懸念があるため
<input type="checkbox"/>	③その他 (		

▼開示報告書の受取希望方法 (該当項目1点に○をお付けください。)

<input type="checkbox"/>	①書面 (定型郵便で簡易書留による郵送)	※404円分の切手を同封してください
<input type="checkbox"/>	②電磁的記録 (①の書面をPDF化してUSBメモリに書き込み簡易書留により郵送)	※送料440円含む実費1000円相当の定額小為替を同封してください

クレディセゾン使用欄

受付部署	受付	郵送代	承認	作成	簡易書留郵送日
		1. 切手 (			
		2. (			

(記入例) 請求者がご本人以外の場合

契約会社を  
ご確認ください

西暦 年 月 日

株式会社クレディセゾン 御中

開 示 請 求 書

太枠の中をすべてご記入ください。

▼開示対象となる契約者ご本人 契約番号・カード番号は  
左詰でご記入ください

契約番号	1	2	3	4	-	5	6	7	8	-	9	0	0	0	-	0	0	0	0
氏名	フリガナ セゾン ハナコ 世存 花子									生年 月日	大正 昭和 XX 年 XX 月 XX 日 平成								
現住所	〒 123 - 4567 □□市 △△ 町 1 丁目 2 - 3 - 1 0 1									電話 番号	( 0 0 ) 1 2 3 4 - 5 6 7 8								

※当社にご登録いただいている情報が上記内容と異なる場合は、当社にご登録の情報を以下にご記入ください。

住所： 電話： 氏名：

▼開示請求者について

右の該当する□に  
チェックしてください。

上記契約者ご本人と同じ ⇒以下の「日中の連絡先」のみご記入ください。

上記契約者ご本人以外 ⇒以下の欄をすべてご記入ください。

氏名	フリガナ セゾン タロウ 世存 太郎	生年 月日	大正 昭和 XX 年 XX 月 XX 日 平成		
住所	〒 4567 □□市 △△ 町 1 丁目 2 - 3 - 1 0 1		請求者の本人確認書類は、こちらに記入した住所が 確認できるものをご提出ください。		
日中の 連絡先	自宅 携帯 勤務先(*) ( 0 9 0 ) 1 1 1 1 - 1 1 1 1		(*)勤務先をご希望の場合は勤務先名をご記入ください。		
ご本人 との関係	・法定代理人 ( 親権者 ・ その他の法定代理人 ) ・任意代理人 ・相続人				

▼開示内容 (ご希望の項目に○をお付けください。)

<input type="checkbox"/>	①当社に登録されているご本人を識別するための情報 (氏名・生年月日・住所・電話番号・勤務先名)
<input type="checkbox"/>	②契約内容に関する情報 (契約年月日・契約の種類・契約額 (カードの場合はご利用可能枠))
<input checked="" type="checkbox"/>	③利用状況 ( 2 0 XX 年 XX 月 ) ~ ( 2 0 XX 年 XX 月 ) ※入金日、入金金額は含まれません。 ※カードの場合は、ご希望の項目を○で囲んでください。 ショッピング (S) 、 キャッシング (C)
<input checked="" type="checkbox"/>	④支払状況 ( 2 0 XX 年 XX 月 ) ~ ( 2 0 XX 年 XX 月 ) ※カードの場合は、ご希望の項目を○で囲んでください。 ショッピング (S) 、 キャッシング (C)
<input type="checkbox"/>	⑤その他 ( )

▼お申込み理由 (該当項目に○をお付けください。)

<input type="checkbox"/>	①自己の個人情報を確認するため	<input type="checkbox"/>	②不正に個人情報が利用されている懸念があるため
<input type="checkbox"/>	③その他 ( )		

▼開示報告書の受取希望方法 (該当項目1点に○をお付けください。)

<input type="checkbox"/>	①書面 (定型郵便で簡易書留による郵送)	※404円分の切手を同封してください
<input type="checkbox"/>	②電磁的記録 (①の書面をPDF化してUSBメモリに書き込み簡易書留により郵送)	※送料440円含む実費1000円相当の定額小為替を同封してください

クレディセゾン使用欄

受付部署	受付	郵送代	承認	作成	簡易書留郵送日
		1. 切手 ( ) 2. ( )			