

個人情報開示等依頼書(個人用)

西暦 20 年 月 日

ジェイリース株式会社 宛

貴社が保有している個人情報について、以下の通り請求いたします。

本人(開示等対象者)	フリガナ				印 ※実印
	お名前				
	現住所	〒 -			
	固定電話	-	-	携帯	-
本人確認書類 ※写真付きのものであれば1種類、 写真の付いていないものであれば2種類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード/個人番号カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) <input type="checkbox"/> その他()				

代理人	フリガナ				印 ※実印
	お名前				
	現住所	〒 -			
	固定電話	-	-	携帯	-

本人との関係 (該当□にレ点)	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> その他()
--------------------	---

代理人確認書類 ※写真付きのものであれば1種類、 写真の付いていないものであれば2種類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード/個人番号カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) <input type="checkbox"/> その他()
---	---

代理人資格証明書類 (該当□にレ点)	<input type="checkbox"/> 委任状(※) <input type="checkbox"/> 戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他()
-----------------------	--

※委任者本人の印鑑証明書原本が必須

請求項目 (該当□にレ点)	必須	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 内容の訂正、追加又は削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止
請求理由及び内容 (詳細に記載ください)	必須	例: 役所への申請手続きのため、代位弁済履歴を開示してほしい。保証委託契約書兼保証契約書紛失のため、写しを請求したい。
回答通知方法	必須	<input type="checkbox"/> 郵送 〒 -
		<input type="checkbox"/> 電子メール @ 「@j-lease.jp」からのメールを受信する設定を行ってください。 回答は、当社よりお送りする確認メールに3営業日以内にご返信いただいた場合に限り、パスワード付zipファイルの添付にて行います。 ご返信がない場合は、現住所への書面の送付をもって回答と代えさせていただきます。
当社との契約内容 ※当社データベースと本人情報を照合するため、分かる範囲でご記入ください。	保証委託契約締結日	西暦 20 年 月 日
	賃貸物件所在地・物件名称 ※号室、駐車場番号等までご記入ください	〒 -

※該当する項目について、ボールペンにてご記入ください。

※印鑑は実印にてお願いいたします。

※記入漏れ、又は必要書類が不備の場合、再度ご提出いただく場合がございます。

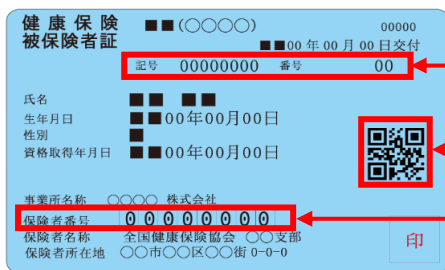
個人情報開示等依頼チェックリスト

ご提出前に必ずご確認ください。記入漏れ、又は必要書類が不備の場合、再度ご提出いただく場合がございます。

		必要書類	チェック
個人のお客様	請求者が本人の場合	個人情報開示等依頼書(個人用)	<input type="checkbox"/>
		印鑑登録証明書 ※原本、発行後3ヶ月以内のもの	<input type="checkbox"/>
		本人確認書類 ※写真付きは1種類、写真の付いていないものであれば2種類	<input type="checkbox"/>
	請求者が代理人の場合	個人情報開示等依頼書(個人用)	<input type="checkbox"/>
		開示等対象者の本人確認書類 ※写真付きは1種類、写真の付いていないものであれば2種類	<input type="checkbox"/>
		代理人の本人確認書類 ※写真付きは1種類、写真の付いていないものであれば2種類	<input type="checkbox"/>
		代理人の資格を証明する書類	
		ア. 本人の委任による場合	
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 委任者本人の印鑑証明書 ※原本、発行後3ヶ月以内のもの <input type="checkbox"/> ・ 委任状 ※委任者の氏名は自署、実印を押印しているもの <input type="checkbox"/> 	
		イ. 本人が未成年者の場合	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) <input type="checkbox"/> ※原本、発行後3ヶ月以内のもの 			
ウ. 本人が成年被後見人の場合、未成年で親権者がいない場合			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 登記事項証明書 ※原本、発行後3ヶ月以内のもの <input type="checkbox"/> 			
法人のお客様	個人情報開示等依頼書(法人用)	<input type="checkbox"/>	
	法人の現在(履歴)事項証明書 ※原本、発行後3ヶ月以内のもの	<input type="checkbox"/>	
	法人の印鑑登録証明書 ※原本、発行後3ヶ月以内のもの	<input type="checkbox"/>	
	委任状 ※印鑑証明を受けた実印による法人の押印のあるもの	<input type="checkbox"/>	
	申請者の本人確認書類 ※写真付きは1種類、写真の付いていないものであれば2種類	<input type="checkbox"/>	

ご注意ください／確認書類として「健康保険証」をご提出いただく場合

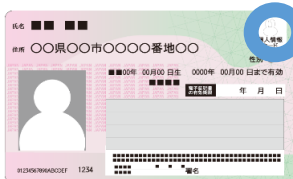
「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律(令和元年法律第9号)」に基づき、**保険者番号及び被保険者等記号・番号を、読み取れないようにマスキング(黒く塗りつぶす)**してご提出ください。



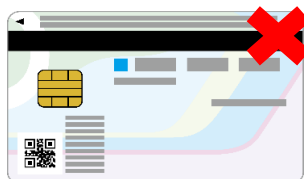
【マスキング箇所】
マスキングする際、必要な情報(氏名や住所など)が隠れないようにご注意ください。

ご注意ください／確認書類として「マイナンバーカード／個人番号カード」をご提出いただく場合

個人番号通知書、通知カードは確認書類として利用できません。
マイナンバーカード／個人番号カードを利用する場合は、**表面のみ**写しをご提出ください。



表



裏



※参考: 内閣府HP「マイナンバーカードの身分証明書としての取扱い」