髙島屋ファイナンシャル・パートナーズ株式会社　行

作成日　　年　　月　　日

開　示　請　求　書

１．本人（開示の対象者）に関する事項

タカシマヤカード番号	ー　ー　ー			
氏　名	フリガナ	生年月日	西暦　　年　　月　　日	
住　所	（〒　　ー　　）※都道府県名からご記入ください。アパート名、部屋番号まで正確にご記入ください。			
電話番号	（　　）　　ー　　自宅　・　携帯　・　勤務先			
※前住所、旧姓がある場合はご記入ください。				
本人の確認書類	1.運転免許証または運転経歴証明書　2.旅券（パスポート）　3.在留カードまたは特別永住者証明書 4.個人番号カード（表面のみ）　5.各種健康保険の資格確認書（※）　6.年金手帳　7.住民票の写し 8.戸籍謄抄本　9.印鑑登録証明書			

※各種健康保険の資格確認書に記載された被保険者等記号・番号・保険者番号、二次元コードの記載がある場合は、黒塗りするなどして見えないようにしたうえでご提出ください。

２．代理人に関する事項　　※請求される方が代理人の場合にご記入ください

氏　名	フリガナ 印	生年月日	西暦　　年　　月　　日
住　所	（〒　　ー　　）※都道府県名からご記入ください。アパート名、部屋番号まで正確にご記入ください。		
電話番号	（　　）　　ー　　自宅　・　携帯　・　勤務先		
代理人の確認書類	1.運転免許証または運転経歴証明書　2.旅券（パスポート）　3.在留カードまたは特別永住者証明書 4.個人番号カード（表面のみ）　5.各種健康保険の資格確認書（※）　6.年金手帳　7.住民票の写し 8.戸籍謄抄本　9.印鑑登録証明書		

※各種健康保険の資格確認書に記載された被保険者等記号・番号・保険者番号、二次元コードの記載がある場合は黒塗りするなどして見えないようにしたうえでご提出ください。

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

開示方法	□　書面（レターパックによる郵送） □　電磁的記録 （書面をPDF化してUSBメモリに書き込みレターパックにより郵送）	※実費1,000円分の定額小為替を頂戴いたします。

※PDFデータ（電磁的記録）には編集制限をかけた上でお送りいたしますのでご了承ください。

３．開示申請事項

※該当する番号に〇をつけてください。内容をできる限り具体的にご記入ください。

番号	項目	具体的な内容
1	ご本人の個人情報 （氏名・生年月日・住所・電話番号等）	
2	契約内容に関する情報 （契約年月日・契約の種類・利用可能枠等）	
3	利用状況 ＊入金日、入金金額は含まれません	（　　年　　月）～（　　年　　月）
4	支払状況	（　　年　　月）～（　　年　　月）
5	その他（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）	

以　上

＜カード会社使用欄＞

受付部署	受付者	郵送代	作成者	お客様受領日	お客様受領印（サイン）
		1. 切手（　　） 2.　　（　　）			