

開示請求書

年 月 日

下記の必要事項にご記入の上、必要な本人確認書類等を添付の上、弊社個人情報問い合わせ窓口にご郵送ください。（郵便料は請求者のご負担になります。）

太枠内は必須記載事項となりますので、ご記入漏れのないようご注意ください。

【各種手続きに関する窓口】

〒103-0024 東京都中央区日本橋小舟町 9-10 ス튜디오 804
株式会社サードチェックアイ 管理本部
TEL : 03-6272-9087 メール : 3ci@mkcons.co.jp

開示の対象となる方を特定するための情報

（他の方と個人情報を誤って開示する恐れ等がございますので、太枠内はすべてご記入ください。）

ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日
住所	〒 -
電話番号	() - 日中ご連絡のできる番号をご記入ください。
弊社顧客番号	ご存知の方のみご記入ください。
本人確認方法	1.弊社窓口 2.証明書書類郵送 1, 2いずれかに○をご記入ください。
本人確認書類	1.運転免許証 2.パスポート 3.住民基本台帳カード（写真付）

開示請求者の情報

（開示の対象となる人と開示を請求する人が異なる場合のみご記入ください。）

ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日
住所	〒 -
電話番号	() - 日中ご連絡のできる番号をご記入ください。
開示対象となる人との関係	1.親権者 2.成年後見人 3.代理人 4.その他 ()
開示対象となる人との関係を証明する書類	1.戸籍謄本 2.成年後見登記事項証明書 3.委任状
開示請求者の確認書類	1.運転免許証 2.パスポート 3.住民基本台帳カード（写真付）

開示請求対象情報

開示希望情報の数字を○印で囲ってください。

↓

1	基本情報（住所、氏名、など）
2	その他情報（具体的に表記してください。）

開示手数料

金 1, 0 0 0 円

上記の金額分の郵便切手を同封してください。