

アウロラ債権回収株式会社 宛

私は、貴社が保有する下記の開示対象者にかかる個人情報について、次の事項を請求します。

請求日 年 月 日

請求者	カナ氏名	
	漢字氏名	
	住所	〒
	連絡先電話番号	
	開示対象者との関係（該当するものにチェックをお願いします）	<input type="radio"/> 本人 <input type="radio"/> 法定代理人 <input type="radio"/> 法定相続人 <input type="radio"/> 任意代理人

※本書によって取得する個人情報は個人情報開示等に係る手続きのみに利用し、他の目的には利用いたしません。

開示対象者	カナ氏名	
	漢字氏名	
	生年月日	
	住所	〒
	連絡先電話番号	

*本請求書と必要書類を 当社宛ご送付願います	請求者	運転免許証・パスポート等写真身分証明書の写しまたは健康保険証写し及び印鑑証明書
	法定代理人	請求者の必要書類に加え、法定代理人であることが確認できる資料
	法定相続人	請求者の必要書類に加え、法定相続人であることが確認できる資料
	任意代理人	請求者の必要書類に加え、開示対象者の委任状
※個人情報の開示の場合、実費郵送料といたしまして、400円分の郵券の同封をお願いいたします。		

お取引の内容	当社顧客番号	
	現在の債権者	

開示等請求の内容（該当する項目にチェックをお願いします）

○開示	開示を請求する情報に○をご記入下さい
	1.開示対象者本人の属性情報
	2.契約情報
	3.入金の履歴
	4.債権残高
○訂正等	5.その他（ ）
	貴社が保有する開示対象者の以下の情報が誤っているので、訂正・追加・削除を請求します。 (間違っている情報及び正しい情報)
○利用停止	貴社が保有する開示対象者の以下の情報について、利用停止を請求します。 (間違っている情報)
	(利用停止を請求する理由)

(当社使用欄)

回答内容

個人情報保護管理者	
認・否	/ /