

平成 年 月 日

出光クレジット株式会社 御中

開 示 請 求 書

* 開示対象者

契約番号			
氏 名	フリガナ	生 年 月 日	大正 昭和 平成 年 月 日
住 所	(〒 -)	自宅 電話番号	() —
・前住所、旧姓がある場合はご記入ください。			

* 開示請求者（開示対象者と同一の場合は連絡先のみご記入ください）

氏 名	フリガナ	印	生 年 月 日	大正 昭和 平成 年 月 日
住 所	(〒 -)	電 話 番 号	自宅・勤務先・携帯 () —	
連絡先	日中に連絡可能な電話番号をご記入ください			
	自宅・携帯・勤務先 ()	→	勤務先をご希望の場合はご記入ください (勤務先名：)	
開示対象者との関係	・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（該当項目に○をお付けください）

<p>①当社に登録されている開示対象者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）</p> <p>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・契約額）</p> <p>③利用状況（ 年 月）～（ 年 月）*入金日、入金金額は含まれません</p> <p>④支払状況（ 年 月）～（ 年 月）</p> <p>⑤その他（ご希望の情報について出来る限り具体的にご記入ください） ()</p>

<カード会社使用欄>

受付部署	受付者	作成者	お客様受領日	お客様受領印（サイン）