出光クレジット株式会社　御中　　年　　月　　日

開　示　請　求　書

＊開示請求担当者

担当者 氏 名	ﾌﾘｶﾞﾅ	印	所属	
勤務先	（〒　　ー　　）		電話 番号	（　　）　　ー
開示対象法人との関係	・代表者　・従業員　・ 親権者　・後見人　・不在者の財産管理人　・相続財産管理人 ・破産管財人　・弁護士　・認定司法書士 ・その他本人の委任に基づく代理人（　　）			

＊開示対象法人

契約番号	ー　ー　ー		
法人名	ﾌﾘｶﾞﾅ	代表者印	
所在地	（〒　　ー　　）	電話番号	（　　） ー
代表者名		生年月日	年　　月　　日

＊開示請求理由

①　自己の個人情報を確認するため	②　自己の契約（利用）状況を確認するため

開示請求理由が②の場合、開示項目は別紙「開示請求手続きについて」（２）をご参照のうえご記入ください。

＊開示希望期間

※開示希望期間の記入がない場合は、当社基準日より、６ヶ月間以内とさせていただきます。

＜出光クレジット使用欄＞

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）