

個人情報開示依頼書 兼 預金口座振替依頼書

ご記入例

遺言執行者様の場合

当方名義の取引に関し、貴行が保有している個人情報を以下の通り開示してください。

なお、開示を依頼するにあたっては下記事項を承認のうえ、貴行所定の手数料をお支払いいたします。

お申込日	0000年00月00日
------	-------------

ご依頼人	(フリガナ)	〒000-0000 (お名前フリガナをご記入ください。)	生年月日
	ご住所	山形 都道府県 山形市旅籠町〇丁目〇番〇号 (被相続人様 住所) 故〇〇〇〇 (被相続人様 氏名)	0000年00月00日 (被相続人様 生年月日)
お名前	(フリガナ)	〒000-0000 (お名前フリガナをご記入ください。)	お届け印
	お名前	山形県山形市城西町〇丁目〇番〇号 遺言執行者 △△ △△ (遺言執行者様住所・氏名)	お電話番号 000 (000) 0000 (遺言執行者様 電話番号)

(注1) お届け印欄には、当行にお届けのある印鑑のいずれかを捺印してください **遺言執行者様実印**

1. ご依頼開示情報 (ご希望の情報にレ印(チェック印)をご記入ください)

<input type="checkbox"/>	氏名	<input type="checkbox"/>	住所	<input type="checkbox"/>	生年月日	<input type="checkbox"/>	電話番号	
<input type="checkbox"/>	電子メールアドレス	<input type="checkbox"/>	勤務先情報	<input type="checkbox"/>	年収	<input type="checkbox"/>	家族状況	
<input type="checkbox"/>	口座番号	<input type="checkbox"/>	預金残高	<input type="checkbox"/>	借入残高			
<input checked="" type="checkbox"/>	取引 明細	取引支店	顧客番号または口座番号	期間				
		支店		年 月 日 ~ 年 月 日				
		出力対象期間は、お申込日より最大10年間分となります。						
		支店		年 月 日				
		支店		年 月 日				

その他 **全カ店(投資信託等含む)** 〇年〇月〇日から〇年〇月〇日までの取引明細

全店取引の有無をご希望の場合はここに
ご記入ください。

※情報開示には一定の日数を要し、ご希望の範囲外で開示できない場合があります。

※お取引の開示
屋号のついた口座の開示が必要な場合は、個人名と屋号のついた名を連記してください。
例) きらやか 太郎 および きらやか商店 きらやか 太郎

2. 開示方法及び必要通数・枚数

<input type="checkbox"/>	書面	通	<input type="checkbox"/>	PDFファイル(DVD-R)	枚
--------------------------	----	---	--------------------------	----------------	---

3. お届け先 (上記住所と郵送先住所が異なる場合にご記入ください。)

(フリガナ)	
ご郵送先住所	〒 - 都道府県

(注2) お届け印欄には、当行にお届けのある印鑑のいずれかを捺印してください。

※代理人からご依頼があり郵送でお届けする場合、ご依頼者様印鑑を捺印してください。

4. 手数料支払方法

<input type="checkbox"/>	開示依頼時払い				
<input type="checkbox"/>	預金	支店	<input type="checkbox"/> 普通預金	口座番号	
	口座振替	(フリガナ)	<input type="checkbox"/> 当座預金		お届け印
	口座名義				

※代理人による情報開示をご希望の場合には、当行所定の委任状を別途ご提出ください。

《銀行使用欄》 ●本人確認方法

受付方法	確認に使用した証明書名
<input type="checkbox"/> 窓口	<委任者>身分証明書(原本)名
<input type="checkbox"/> 郵便	<委任者>身分証明書(コピーまたは原本)名

■営業店(支店:)

受付担当	手数料引落口座の名義を記入し、その口座のお届け印を押印ください。
(受付日:)	(受付日:)
ご依頼人店番	
ご依頼人C I F	