

私は、「データ開示の対象となる方」について、この「保有個人データ」開示請求申込書（以降「開示請求申込書」）で伝えた内容に基づき、貴社が保有する「保有個人データ」の開示を申込みます。また、開示を申し込むにあたり、貴社所定「保有個人データの開示請求のお申込みにあたって」記載事項の内容に同意します。

1. 「データ開示の対象となる方」

お名前	フリガナ			印 鑑
性 別	男性 ・ 女性	生年月日	年 月 日	
現住所 (回答書郵送先)	フリガナ			
	(〒 -) TEL () -			
	都道 府県			
上記現住所欄にご記入いただいた住所以外で、過去に日本生命に届出された住所がございましたらご記入ください。 上記現住所および以下にご記入いただいた住所をもとに確認できた保有個人データを開示させていただきます。				
	(〒 -) 都道 府県			
電磁的記録での回答ご希望の有無 - 回答につきましては、書面（書留・本人限定受取郵便扱）で開示請求申込書の「データ開示の対象となる方」の現住所宛てに送付させていただきます。（お受取りの際にも本人確認が必要になります） - 書面ではなく、電磁的記録による回答をご希望の場合は、右記に <u>チェックください</u>		<input type="checkbox"/> 書面の郵送ではなく、電磁的記録による回答を希望します。 ⇒ご指定いただいたメールアドレスに、回答書（電子ファイル）を添付して送信させていただきます。回答書の送信をご希望のメールアドレスから、当社メールアドレス（datakaijiseiky@nissay.co.jp）までメールを送信ください。 (詳細は、別紙『「保有個人データ」の開示請求のお申込みにあたって』8. 回答方法（電磁的記録による回答をご希望の場合）をご参照ください。)		

2. 開示請求のお申込みをされる方（以降「お申込人」）（□内にレ点チェックのうえ必要事項をご記入ください）

□	開示請求のお申込みをされる方	お名前・現住所		
	データ開示の対象となる方 ご本人			
□	データ開示の対象となる方 の親権者・未成年後見人・ 成年後見人のいずれかの方	お名前	フリガナ	
		現住所	(〒 -) TEL () - 都道 府県	
□	データ開示の対象となる方 がご指定された代理人の方	お名前	フリガナ	
		現住所	(〒 -) TEL () - 都道 府県	

ご提出いただいた「保有個人データ」開示請求申込書および確認のための必要書類によって当社がお預かりする個人情報、
「保有個人データ」の特定、回答書の発送など、開示請求のお手続きにのみ利用いたします。
当社でのお手続き開始後、ご提出いただいた書類の返却および手数料の返金には応じかねますのであらかじめご了承ください。

「保有個人データ」開示請求申込書
[2 / 4 ページ]

3. 「データ開示の対象となる方」の確認書類について（口内にレ点チェック）

○データ開示の対象となる方について、ご本人であることが確認できる書類を、「開示請求申込書」と併せてご提出ください。

		対象となる書類		有効期限および原本有無
① Aの中から 2種類選択 または ② Aの中から 1種類 Bの中から 1種類選択	A	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 健康保険証	有効期限内のコピー
		<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 学生証 (保険者番号・被保険者等記号・番号をマスキングして提出ください)	
		<input type="checkbox"/> 印鑑証明書	<input type="checkbox"/> 住民票(本籍地・個人番号の記載がないもの)	発行後3カ月以内の原本
	B	<input type="checkbox"/> 「公共料金請求書または領収証」(電話・ガス・水道・電気等) (宛先が「データ開示の対象となる方」のご本人名義のものに限り)		発行作成から3カ月以内の原本

4. 代理人（親権者・未成年後見人・成年後見人・任意代理人）の確認書類について

○お申込人が代理人の場合、代理人の方についてご本人であることが確認できる書類を「開示請求申込書」と併せてご提出ください。

		対象となる書類		有効期限および原本有無
代理人の方は、代理人本人に関して、右記から1種類選択		<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 健康保険証	有効期限内のコピー
		<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 学生証 (保険者番号・被保険者等記号・番号をマスキングして提出ください)	
		<input type="checkbox"/> 印鑑証明書	<input type="checkbox"/> 住民票(本籍地・個人番号の記載がないもの)	発行後3カ月以内の原本
		<input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書		

○代理権を確認できる書類を選択いただき、「開示請求申込書」と併せてご提出ください。

		対象となる書類
データ開示の対象となる方の親権者・未成年後見人・成年後見人のいずれかの方		<input type="checkbox"/> 親権者を確認するための戸籍謄(抄)本(発行後3カ月以内の原本またはコピー) <input type="checkbox"/> 未成年後見人を確認するための戸籍謄(抄)本(発行後3カ月以内の原本またはコピー) <input type="checkbox"/> 成年後見人を確認する登記事項証明書(発行後3カ月以内の原本もしくはコピー)
データ開示の対象となる方がご指定された代理人		<input type="checkbox"/> 委任状(開示請求の対象となる方の自署・実印押印のもの) および「データ開示の対象となる方」の印鑑証明書(発行後3カ月以内の原本)

5. 手数料のお振込みについて

○お振込みは、データ開示の対象となる方の名義にてお願いします。振込日および振込名義人名についてご記入ください。

お振込口座：三菱UFJ銀行 竹橋(タケバシ)支店(店番号148) 普通 口座番号3212191

お振込金額：1,000円

振込日 (予定日)	年 月 日	振込名義人	データ開示の対象となる方の「現住所欄の電話番号下4桁」+「お名前」			
						カタカナでご記入ください。

ご提出いただいた「保有個人データ」開示請求申込書および確認のための必要書類によって当社がお預かりする個人情報、
「保有個人データ」の特定、回答書の発送など、開示請求のお手続きにのみ利用いたします。

当社でのお手続き開始後、ご提出いただいた書類の返却および手数料の返金には応じかねますのであらかじめご了承ください。

「保有個人データ」開示請求申込書
[3 / 4 ページ]

6. 開示「保有個人データ」の特定にあたって

- 「データ開示の対象となる方」について、当社とのお取引、契約に関する情報について可能な範囲でお知らせください。
当社が保有する「保有個人データ」をより詳細に特定することが可能となります。
- 内にレ点チェックのうえ、内容をご記入ください。

1) 個人をご契約者とする保険分野の「保有個人データ」の特定にあたって	
項目	内容
<input type="checkbox"/>	保険証券（証書）記号番号 () - () () - () () - ()
<input type="checkbox"/>	お客様ID () - () - () ※11桁の番号
<input type="checkbox"/>	ニッセイカード番号 () - () - () - () ※16桁の番号
2) 団体（企業）をご契約者とする保険分野の「保有個人データ」の特定にあたって	
項目	内容
<input type="checkbox"/>	団体名（企業名）
<input type="checkbox"/>	団体（企業）住所 〒 (-) 都道府県 Tel () -
<input type="checkbox"/>	被保険者名 名前 : 生年月日 : 年 月 日
<input type="checkbox"/>	企業保険証券記号番号
3) 各種商品・サービス・お取引に関する「保有個人データ」の特定にあたって	
項目	内容
<input type="checkbox"/>	投資信託取引・お取引番号 (取引店番号・口座番号)
<input type="checkbox"/>	個人ローン取引・契約番号
<input type="checkbox"/>	その他 () 当社とのお取引番号、 商品内容等、できる 限り具体的にご記入 ください

ご提出いただいた「保有個人データ」開示請求申込書および確認のための必要書類によって当社がお預かりする個人情報、
「保有個人データ」の特定、回答書の発送など、開示請求のお手続きにのみ利用いたします。
当社でのお手続き開始後、ご提出いただいた書類の返却および手数料の返金には応じかねますのであらかじめご了承ください。

「保有個人データ」開示請求申込書
[4 / 4 ページ]

7. データ開示の請求内容について

「データ開示の対象となる方」について、データ開示のご依頼内容をお知らせください。□内にレ点チェックのうえ、内容をご記入ください。

1) 保険分野の「保有個人データ」のご依頼内容	
項目	内容
契約内容（開示時点）	<input type="checkbox"/> 契約者（ <input type="checkbox"/> 名前 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号） <input type="checkbox"/> 被保険者（ <input type="checkbox"/> 名前 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日） <input type="checkbox"/> 満期保険金受取人（ <input type="checkbox"/> 名前 <input type="checkbox"/> 契約者との続柄） <input type="checkbox"/> 死亡保険金受取人（ <input type="checkbox"/> 名前 <input type="checkbox"/> 契約者との続柄） <input type="checkbox"/> 指定代理請求人（ <input type="checkbox"/> 名前 <input type="checkbox"/> 契約者との続柄） <input type="checkbox"/> 保険種類・保障内容・保険金額 <input type="checkbox"/> 継続状態 <input type="checkbox"/> 契約日 <input type="checkbox"/> 保険料・払込方法（経路・回数） <input type="checkbox"/> 保険料振替口座登録内容 <input type="checkbox"/> 保険料収納団体名 <input type="checkbox"/> その他（ ）
契約内容変更履歴（過去2年以内）	<input type="checkbox"/> 契約者変更 <input type="checkbox"/> 受取人変更 <input type="checkbox"/> 指定代理請求人変更 <input type="checkbox"/> 保険証券の再発行 <input type="checkbox"/> （特約の）増額・途中付加 <input type="checkbox"/> 特約の切替 <input type="checkbox"/> 減額・特約解約 <input type="checkbox"/> 払済 <input type="checkbox"/> 更新 <input type="checkbox"/> 保険料払込方法（経路）の変更 <input type="checkbox"/> その他（ ）
保険料履歴（直近分）	<input type="checkbox"/> 保険料・領収日・払込期月
保険金等支払履歴（過去2年以内）	<input type="checkbox"/> 種類（ <input type="checkbox"/> 保険金 <input type="checkbox"/> 給付金 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生存給付金 <input type="checkbox"/> 入学祝金） <input type="checkbox"/> 支払日 <input type="checkbox"/> 支払金額 <input type="checkbox"/> 支払方法 <input type="checkbox"/> その他（ ）
配当金履歴（過去2年以内）	<input type="checkbox"/> 支払日 <input type="checkbox"/> 支払金額 <input type="checkbox"/> 支払方法 <input type="checkbox"/> 配当金残高
契約貸付履歴（過去2年以内）	<input type="checkbox"/> 貸付日 <input type="checkbox"/> 貸付金額 <input type="checkbox"/> 貸付残高 <input type="checkbox"/> 返済日 <input type="checkbox"/> 返済金額
保険料の自動振替貸付（お立替え）履歴（過去2年以内）	<input type="checkbox"/> 貸付（処理）日 <input type="checkbox"/> 貸付金額・期間 <input type="checkbox"/> 返済日 <input type="checkbox"/> 返済金額 <input type="checkbox"/> 貸付残高
解約・減額・特約解約情報（過去2年以内）	<input type="checkbox"/> 解約日 <input type="checkbox"/> 支払金額 <input type="checkbox"/> 支払方法
お客様IDに関する情報（過去1年以内）	<input type="checkbox"/> お客様ID発行日 <input type="checkbox"/> カード有無・カード発行日・カード利用可否 <input type="checkbox"/> 提携カード有無・種類 <input type="checkbox"/> 送金指定口座登録内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）
2) 各種商品・サービス・お取引に関する「保有個人データ」等のご依頼内容	
項目	内容
投資信託取引情報	<input type="checkbox"/> 契約者名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 取引日 <input type="checkbox"/> 取引内容 <input type="checkbox"/> 振込先指定口座 <input type="checkbox"/> 保有残高 <input type="checkbox"/> その他（ ）
個人ローン取引情報	<input type="checkbox"/> 保証会社名 <input type="checkbox"/> 抵当権者名 <input type="checkbox"/> 定例返済額 <input type="checkbox"/> 契約日 <input type="checkbox"/> 完済予定年月日 <input type="checkbox"/> 団体信用生命保険加入有無 <input type="checkbox"/> 現在利率 <input type="checkbox"/> 金利型 <input type="checkbox"/> 契約金額 <input type="checkbox"/> 契約期間 <input type="checkbox"/> 延滞状況 <input type="checkbox"/> 口座振替銀行口座 <input type="checkbox"/> その他（ ）
その他	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> できる限り具体的に ご記入ください </div>

ご提出いただいた「保有個人データ」開示請求申込書および確認のための必要書類によって当社がお預かりする個人情報は、「保有個人データ」の特定、回答書の発送など、開示請求のお手続きにのみ利用いたします。当社でのお手続き開始後、ご提出いただいた書類の返却および手数料の返金には応じかねますのであらかじめご了承ください。