

<様式 147-2>

購入商品・製品登録情報の開示申請書

年 月 日

株式会社ジェイシー教育研究所 御中

私の購入商品・製品登録情報の開示に関して以下のとおり申請します。

※□の欄は該当するものを■のように塗りつぶしてください。

顧客区分	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人(法人名: _____ 部署: _____)
請求人	<input type="checkbox"/> 本人 (代理人による請求時は、この様式ではなく様式「個人情報開示等請求書」をご使用ください)
ふりがな	
氏名	
住所	〒 _____
電話番号	(_____) _____
メールアドレス	

開示請求内容	請求の必要性
<input type="checkbox"/> 購入商品の履歴 <input type="checkbox"/> 購入商品情報 (シリアルNo 等) <input type="checkbox"/> ユーザ登録情報 (ユーザ ID、キー等) <input type="checkbox"/> その他 (_____)	

請求に対する回答方法	備考
<input type="checkbox"/> 書面の郵送 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 電子メールによるデータの送信 <input type="checkbox"/> その他 (_____)	

(以下、当社記入欄)

本人確認方法	<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 当社発行書類	<input type="checkbox"/> パスポート
	<input type="checkbox"/> TEL	<input type="checkbox"/> DM の ID	<input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード
	<input type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> ユーザ登録の ID	<input type="checkbox"/> 健康保険証
	<input type="checkbox"/> 学校名(法人名)	<input type="checkbox"/> 請求書・納品書等の ID	<input type="checkbox"/> 外国人登録証
	<input type="checkbox"/> 旧住所・旧 TEL	<input type="checkbox"/> 購入製品のシリアル No	<input type="checkbox"/> 住民票
	<input type="checkbox"/> 登録済メールアドレス	<input type="checkbox"/> 運転免許証	
	その他 (_____)		
特記事項:			
申請受付日: _____ 年 _____ 月 _____ 日	苦情相談 窓口責任者	部門 責任者	窓口 担当者