

こうしん ライフアシスト 仮審査申込書



甲府信用金庫 御中

保証委託先 株式会社オリエントコーポレーション 御中

FAX.055-268-1710

金融機関コード 1 3 8 5 -

※お申込みにあたっての留意事項

- 下記の「本申込みにかかる個人情報の取扱に関する事項」を確認し、同意のうえお申込みください。
- この申込書はローンの仮審査申込書です。ご利用いただくには、別途正式なお手続きが必要となります。審査結果のご連絡の後、1ヶ月以内にご本人がお取引店までご来店ください。
- 必ず申込みのご本人が正確にご記入ください。この仮審査申込書の記入内容と、ご来店時にご提示いただく正式申込書及び確認資料の内容と相違している場合、ご連絡した審査結果にかかわらず、ご契約をお断りする場合があります。

私は下記の本申込みにかかる個人情報の取扱に関する事項に同意のうえ、本ローンの仮審査を申込みます。

お申込
年月日

西暦 年 月 日

お名前	フリガナ 姓	名	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
				電話	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 呼出 () 様方 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 携帯	
ご住所	〒 フリガナ 都道府県				他社ローン 残高	(住宅ローンを除く) 万円
ご家族	配偶者 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 同居家族 () 人	住居	<input type="checkbox"/> 1 自己所有 <input type="checkbox"/> 2 家族所有 <input type="checkbox"/> 3 社宅・官舎 <input type="checkbox"/> 4 借家 <input type="checkbox"/> 5 賃貸マンション <input type="checkbox"/> 6 公営・公団 <input type="checkbox"/> 7 アパート <input type="checkbox"/> 8 寮 <input type="checkbox"/> 9 他	居住年数	年 月	
お勤め先	名称	フリガナ	電話	内線 ()		
	所在地	〒	都道府県	所属部課	従業員数	人
	出向・派遣先名称		出向・派遣先電話	-		
	職種	<input type="checkbox"/> 1 公務員 <input type="checkbox"/> 2 公的資格者 <input type="checkbox"/> 3 会社員 <input type="checkbox"/> 4 建築・工事 <input type="checkbox"/> 5 自営業 <input type="checkbox"/> 6 パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 7 派遣 <input type="checkbox"/> 8 他	<input type="checkbox"/> 9 お勤めでない方	ご自身には収入がなく配偶者に収入のある方 配偶者の職種		
業種	<input type="checkbox"/> 1 小売 <input type="checkbox"/> 2 サービス <input type="checkbox"/> 3 教育 <input type="checkbox"/> 4 製造 <input type="checkbox"/> 5 不動産 <input type="checkbox"/> 6 金融 <input type="checkbox"/> 7 陸運 <input type="checkbox"/> 8 製造 <input type="checkbox"/> 9 飲食 <input type="checkbox"/> 10 接客・娯楽 <input type="checkbox"/> 11 医療機関 <input type="checkbox"/> 12 他	<input type="checkbox"/> 1 年金生活者 <input type="checkbox"/> 2 他	ご自身の年収(税込) 万円 (その他の収入を含め)			
当金融機関 との 取引状況	取引開始	年 月	金融機関 ご利用 状況	金融機関名	預金(内定期性)	ローン名
			月 日 現在	当金融機関	千円 ()	千円 ()
					借入残高	年間返済額
					千円 ()	千円 ()

お申込 内容	資金使途	所要資金	万円	毎月返済元金	万円
		返済希望回数	回	半年ごと増額元金	万円

【本申込みにかかる個人情報の取扱に関する事項】

- 個人情報の収集、利用、保有
申込者は、甲府信用金庫(以下「金庫」といふ)及び株式会社オリエントコーポレーション(以下「保証会社」といふ)との本申込みに係る以下の個人情報を本申込み及び本申込み以外に金庫及び保証会社と締結する契約の与信(保証審査・途上与信を含む。以下同じ)並びに与信後の管理のため、金庫及び保証会社が保護措置を講じた上で収集・利用し、一定期間保有することに同意します。
①属性情報(本申込時に記載・入力等した氏名、性別、生年月日、住所、電話番号(携帯電話番号を含む。以下同じ)、eメールアドレス、勤務先内容、家族構成、居住状況等)
②申込情報(申込の種類、申込日、利用日、商品名・回数、申込額、利用額、利息、分割払手数料、保証料、諸費用、支払回数、毎月の支払額、支払方法、振替口座等)
③取引情報(本申込に関する取引の現在の状況及び履歴その他取引の内容)
④支払能力判断情報(申込者の資産・負債、収入・支出、本申込以外に金庫及び保証会社と締結する契約に関する利用残高、返済状況等)
⑤本人確認情報(申込者の運転免許証、パスポート、住民票、在留カード等に記載された事項)
⑥映像、音声情報(個人の肖像、音声を磁気的または光学的媒体等に記録したもの)
⑦公開情報(官報、電話帳、住宅地図等に記載されている情報)
- 個人信用情報機関への登録・利用
(1)申込者は、金庫及び保証会社が申込者への与信又は与信後の管理のため、金庫または保証会社が加盟する個人信用情報機関及び同機関と提携する個人信用情報機関に照会し、申込者の個人情報が登録されている場合には、金庫及び保証会社がそれを利用することに同意します。
(2)金庫及び保証会社が加盟する個人信用情報機関及び同機関が提携する個人信用情報機関の名称、電話番号は次のとおりです。各機関の加盟資格、会員名等は、各機関のホームページに掲載されています。
①金庫が加盟する個人信用情報機関
全国銀行個人信用情報センター(KSC) TEL.03-3214-5020 <https://www.zenginkyo.or.jp/pcic/>
②保証会社が加盟する個人信用情報機関
㈱シー・アイ・シー(CIC) (割賦販売法及び貸金業法に基づく指定信用情報機関)
TEL.0120-810-414 <https://www.cic.co.jp/>
㈱日本信用情報機構(JICC) (貸金業法に基づく指定信用情報機関)
TEL.0570-055-955 <https://www.jicc.co.jp/>
③CIC及びKSC並びにJICCは相互に提携しています。
(3)申込者は、本申込に関する客観的な取引事実に基づく個人情報が金庫または保証会社の加盟する個人信用情報機関に右表に定める期間登録され、金庫または保証会社の加盟する個人信用情報機関及び当該機関と提携する個人信用情報機関の会員により、申込者の支払能力に関する調査のために利用されることに同意します。
(4)個人信用情報機関に登録する個人情報は、申込者の氏名、生年月日、住所、電話番号、勤務先、運転免許証等の記号番号等の属性に関する個人情報、申込の種類、申込日、商品名・回数、申込額又は

登録情報	登録期間		
	KSC	CIC	JICC
氏名、生年月日、住所、電話番号、勤務先等の本人情報	下記が登録されている期間	同左	同左
本契約に係る申込みをした事実	金庫が信用情報を利用した日から1年を超えない期間	保証会社が個人信用情報機関に照会した日から6か月間	保証会社が個人信用情報機関に照会した日から6か月以内

- 極額、支払回数、年間請求予定額等申込の内容、取引の履歴に関する個人情報の全部又は一部、及びその他各加盟する個人信用情報機関が定める情報となります。
- 個人情報の提供・利用
申込者は、本申込みにおいて、金庫及び保証会社が与信取引上の判断をするにあたり、申込者の金庫及び保証会社における取引全般に関する情報を相互に利用することに同意します。
 - 個人情報の開示・訂正・削除
(1)申込者は、個人情報について金庫及び保証会社の所定の方法で開示を請求できます。ただし、業務の適正な実施に支障を及ぼすおそれがある場合及び個人情報保護法に別途定めがある場合に該当すると判断した場合は開示しません。
(2)開示の結果、客観的な事実について、不正確または誤りである場合は訂正または削除に応じます。
(3)金庫及び保証会社が個人信用情報機関に提供した個人情報の開示を求める場合には、当該個人信用情報機関に連絡して下さい。尚、開示・訂正・削除については、個人信用情報機関の定めに従うものとします。
 - 本条項に不同意の場合
金庫及び保証会社は、申込者が本申込みに必要な事項(本申込時に申込者が記載・入力すべき事項)の記入等を希望しない場合及び本条項に同意しない場合は、本申込みの受付をお断りすることがあります。
 - 本申込み契約が不成立の場合
申込者は、本申込みが不成立であっても、その理由の如何を問わず左記1に基づき、本申込みをした事実に関する個人情報が金庫及び保証会社において一定期間利用されることに同意します。
 - お問合せ窓口
本条項に関するお問合せ及び上記4の開示・訂正・削除の請求のお申出先は、下記お問合せ窓口となります。なお、保証会社では、個人情報の保護に関する管理責任者として、個人情報統括責任者(個人情報の保護と利用に関する所管部の担当役員)を設置しております。
(1)金庫のお問合せ窓口
甲府信用金庫 (<http://www.kofushinkin.co.jp>)
〒400-0031 甲府市丸の内2丁目33番1号 TEL.055-222-0231
(2)保証会社のお問合せ窓口
株式会社オリエントコーポレーション(<https://www.orico.co.jp/>)
お客様相談室 〒102-8503 東京都千代田区麹町5-2-1 TEL.03-5275-0211 以上

金融機関 記入欄	お申込 経緯	<input type="checkbox"/> 1 FAX	受付日時	年 月 日 (時 分)	本人 健康 確認 資料	種類	<input type="checkbox"/> 組合 <input type="checkbox"/> 国民 <input type="checkbox"/> 協会 <input type="checkbox"/> その他 ()	担当印	検印
		<input type="checkbox"/> 2 郵便	本人 確認 場所	<input type="checkbox"/> 店頭 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 家庭 <input type="checkbox"/> その他 ()			健康 保険 証 記号		
	<input type="checkbox"/> 3 店頭	本人 確認 方法			運 転 許 証 番号	No.			
	<input type="checkbox"/> 4 渉外	本人 確認 取扱店名		担当者					
	<input type="checkbox"/> 5 ()	本人 確認 電話番号			その他		記号番号		