改訂日：2026 年 04 月 01 日

株式会社豊通シスコム　行

個人情報開示等請求書

＜切手貼付欄＞
別紙の注意事項記載の手数料相当額
の切手を貼付して下さい。

個人情報の保護に関する法律に従い、株式会社豊通シスコム（以下、弊社といいます）が保有する「保有個人データ」の開示または利用目的の通知をご請求される場合は、以下の必要事項をご記入の上、添付書類を同封し、弊社個人情報お問合せ窓口までご郵送下さい。
（注意：別紙の注意事項をご確認頂き、所定の手数料相当額の切手を本請求書右上に貼付して下さい。）
なお、本請求に伴い弊社に郵送頂く全ての個人情報は、ご請求に対応させて頂くためのみに利用させて頂き、弊社から回答を差し上げた日から６ヶ月以内に廃棄致します。

個人情報お問合せ窓口
〒450-0002　愛知県名古屋市中村区名駅 4-11-27 シンフォニー豊田ビル　　株式会社豊通シスコム　コーポレートガバナンス部 総務グループ

１．請求者ご本人の情報（以下の全ての項目をご記入の上、本人確認書類を同封して下さい。）　　ご請求日：　　年　　月　　日

ふりがな お名前		電話番号	—（　　）—
ご住所	〒　　—		
本人確認書類（該当にチェック） １種類で可能なもの	☐ 自動車運転免許証（表裏面）　☐ 労働安全衛生法の免許証　☐ マイナンバーカード（**表面のみ、個人番号は不要**） ☐ 住民基本台帳カード（顔写真あり）　☐ 在留カード、特別永住者証明書（表裏面）　のうちいずれか１つ		
２種類以上必要なもの	☐ 住民票の写し（市区町村発行から 30 日以内の原本、個人番号の記載がないもの）**※コピー不可** ☐ 戸籍抄本**※コピー不可**　☐ 住民基本台帳カード（顔写真無し）　☐ 年金手帳　☐ 基礎年金番号通知書 ☐ パスポート　☐ 保健師免許証・薬剤師免許証　のうち２つ以上		

２．代理人の情報（請求者ご本人以外の方が請求する場合、上記１．に加えて、以下の全ての項目をご記入の上、代理人確認書類を同封して下さい。）

請求者ご本人とのご関係	☐ 法定代理人　　☐ 任意代理人　（いずれかにチェックをご記入下さい。）		
ふりがな お名前		電話番号	—（　　）—
ご住所	〒　　—		
代理人確認書類（該当にチェック） 共通 １種類で可能なもの	☐ 自動車運転免許証（表裏面）　☐ 労働安全衛生法の免許証　☐ マイナンバーカード（**表面のみ、個人番号は不要**） ☐ 住民基本台帳カード（顔写真あり）　☐ 在留カード、特別永住者証明書（表裏面）　のうちいずれか１つ		
共通 ２種類以上必要なもの	☐ 住民票の写し（市区町村発行から 30 日以内の原本、個人番号の記載がないもの）**※コピー不可** ☐ 戸籍抄本**※コピー不可**　☐ 住民基本台帳カード（顔写真無し）　☐ 年金手帳　☐ 基礎年金番号通知書 ☐ パスポート　☐ 保健師免許証・薬剤師免許証　のうち２つ以上		
法定代理人の場合	☐ 戸籍記載事項証明書　☐ 戸籍謄本・抄本　☐ 登記事項証明書　☐ 家庭裁判所の証明書 ☐ 住民票の写し（市区町村発行から 30 日以内の原本、個人番号の記載がないもの）**※コピー不可** ☐ その他代理関係を確認し得る書類　のうちいずれか１つ		
任意代理人の場合	☐ 任意代理人の資格を証明する委任状（30 日以内に作成された原本、実印が押印されたもの）**※コピー不可** ☐ 委任者の印鑑登録証明書（市区町村発行から 30 日以内の原本）**※コピー不可**　２つとも同封願います		

３．請求情報（弊社にて確実にご請求の対応をさせて頂くため、ご記入下さい。）

	１件目	２件目（複数ご請求される場合）	３件目（複数ご請求される場合）
ご請求の種類 （該当にチェックをお願いします）	☐ 開示 ☐ 利用目的の通知	☐ 開示 ☐ 利用目的の通知	☐ 開示 ☐ 利用目的の通知
商品名・サービス内容 （登録内容、契約内容、取引内容等）			
個人情報をご提供いただいた時期	年　　月 頃	年　　月 頃	年　　月 頃
個人情報をご記入いただいた媒体 （お分かりになる範囲でご記入ください） （該当にチェックをお願いします）	☐ 契約書・申込書等（紙媒体） ☐ Web サイト画面（電子媒体） ☐ その他（　　） ※具体的にご記入ください	☐ 契約書・申込書等（紙媒体） ☐ Web サイト画面（電子媒体） ☐ その他（　　） ※具体的にご記入ください	☐ 契約書・申込書等（紙媒体） ☐ Web サイト画面（電子媒体） ☐ その他（　　） ※具体的にご記入ください

注意事項

以下記載の各事項をよくお読み下さい。

１．手数料について

ご請求にあたっては、手数料が必要です。
以下の手数料相当額の切手を請求書右上に貼付して下さい。
なお、請求書１枚あたりのご請求は、最大３件までとさせて頂きます。

＜手数料＞
請求書１枚あたり９４０円（一般郵便代 110 円、書留代 480 円、配達証明代 350 円）

２．ご請求に対する弊社の回答方法

回答書類を請求者ご本人（代理の場合は、代理人の方）のご住所（「個人情報開示等請求書」に記載の住所）に配達証明付書留郵便にて送付致します。

３．開示または利用目的の通知が出来ない場合

以下の場合には、開示または利用目的の通知のご請求に対応出来ない場合がございますので、あらかじめご了承下さい。

① 記載内容および添付書類に不備等がある場合
確実に対応させて頂くために、特に請求者ご本人の情報および代理人の情報について正確にもれなくご記入下さい。

② 代理権が確認出来ない場合（代理人の方によるご請求の場合）
代理権が確認できる書類を必ず添付して下さい。

③ 法令の定めにより開示等が出来ない場合
あらかじめご了解下さい。

④ 上記１．記載の所定の手数料をお支払い頂けない場合
「上記１．手数料について」をよくお読み下さい。

４．ご請求頂いた個人情報を弊社が保有していない場合

保有していない旨、ご回答申し上げます。

以上

改訂日：2026 年 04 月 01 日

株式会社豊通シスコム　行

記入例

個人情報開示等請求書

＜切手貼付欄＞
別紙の注意事項記載の手数料相当額の切手を貼付して下さい。

個人情報の保護に関する法律に従い、株式会社豊通シスコム（以下、弊社といいます）が保有する「保有個人データ」の開示または利用目的の通知をご請求される場合は、以下の必要事項をご記入の上、添付書類を同封し、弊社個人情報お問合せ窓口までご郵送下さい。
（注意：別紙の注意事項をご確認頂き、所定の手数料相当額の切手を本請求書右上に貼付して下さい。）
なお、本請求に伴い弊社に郵送頂く全ての個人情報は、ご請求に対応させて頂くためのみに利用させて頂き、弊社から回答を差し上げた日から６ヶ月以内に廃棄致します。

個人情報お問合せ窓口
〒450-0002　愛知県名古屋市中村区名駅 4-11-27 シンフォニー豊田ビル　　株式会社豊通シスコム　コーポレートガバナンス部 総務グループ

１．請求者ご本人の情報（以下の全ての項目をご記入の上、本人確認書類を同封して下さい。）　　ご請求日：　2026 年　　04 月　　01 日

ふりがな		とよつう　はなこ	電話番号	０９０―（１２３４）―５６７８
お名前		豊通　花子		
ご住所		〒４５０―０００２ 名古屋市中村区名駅４丁目１１－２７　シンフォニー豊田ビル		
本人確認書類（該当にチェック）	１種類で可能なもの	☐ 自動車運転免許証（表裏面）　☐ 労働安全衛生法の免許証　☑ マイナンバーカード（**表面のみ、個人番号は不要**） ☐ 住民基本台帳カード（顔写真あり）　☐ 在留カード、特別永住者証明書（表裏面）　のうちいずれか１つ		
	２種類以上必要なもの	☑ 住民票の写し（市区町村発行から 30 日以内の原本、個人番号の記載がないもの）**※コピー不可** ☐ 戸籍抄本**※コピー不可**　☐ 住民基本台帳カード（顔写真無し）　☐ 年金手帳　☐ 基礎年金番号通知書 ☑ パスポート　☐ 保健師免許証・薬剤師免許証　のうち２つ以上		

「１種類で可能なもの」を同封した場合は、「２種類以上必要なもの」は不要です。（逆も同じ）

２．代理人の情報（請求者ご本人以外の方が請求する場合、上記１．に加えて、以下の全ての項目をご記入の上、代理人確認書類を同封して下さい。）

請求者ご本人とのご関係		☐ 法定代理人　　☑ 任意代理人　（いずれかにチェックをご記入下さい。）		
ふりがな		やまだ　　たろう	電話番号	０９０―（９９９９）―８８８８
お名前		山田　太郎		
ご住所		〒１００―０００２ 東京都千代田区千代田１－１		
代理人確認書類（該当にチェック）	共通 １種類で可能なもの	☑ 自動車運転免許証（表裏面）　☐ 労働安全衛生法の免許証　☐ マイナンバーカード（**表面のみ、個人番号は不要**） ☐ 住民基本台帳カード（顔写真あり）　☐ 在留カード、特別永住者証明書（表裏面）　のうちいずれか１つ		
	共通 ２種類以上必要なもの	☐ 住民票の写し（市区町村発行から 30 日以内の原本、個人番号の記載がないもの）**※コピー不可** ☑ 戸籍抄本**※コピー不可**　☐ 住民基本台帳カード（顔写真無し）　☑ 年金手帳　☐ 基礎年金番号通知書 ☐ パスポート　☐ 保健師免許証・薬剤師免許証　のうち２つ以上		
	法定代理人の場合	☐ 戸籍記載事項証明書　☐ 戸籍謄本・抄本　☐ 登記事項証明書　☑ 家庭裁判所の証明書 ☐ 住民票の写し（市区町村発行から 30 日以内の原本、個人番号の記載がないもの）**※コピー不可** ☐ その他代理関係を確認し得る書類　のうちいずれか１つ		
	任意代理人の場合	☑ 任意代理人の資格を証明する委任状（30 日以内に作成された原本、実印が押印されたもの）**※コピー不可** ☑ 委任者の印鑑登録証明書（市区町村発行から 30 日以内の原本）**※コピー不可　２つとも同封願います**		

「１種類で可能なもの」を同封した場合は、「２種類以上必要なもの」は不要です。（逆も同じ）

「任意代理人」の場合は、「法定代理人の場合」の同封書類は不要です。（逆も同じ。）

３．請求情報（弊社にて確実にご請求の対応をさせて頂くため、ご記入下さい。）

	１件目	２件目（複数ご請求される場合）	３件目（複数ご請求される場合）
ご請求の種類 （該当にチェックをお願いします）	☐ 開示 ☑ 利用目的の通知	☐ 開示 ☐ 利用目的の通知	☐ 開示 ☐ 利用目的の通知
商品名・サービス内容 （登録内容、契約内容、取引内容等）	○○製品の保守サービス		
個人情報をご提供いただいた時期	２０２５年　　０３月 頃	年　　月 頃	年　　月 頃
個人情報をご記入いただいた媒体 （お分かりになる範囲でご記入ください） （該当にチェックをお願いします）	☐ 契約書・申込書等（紙媒体） ☑ Web サイト画面（電子媒体） ☐ その他（　　） ※具体的にご記入ください	☐ 契約書・申込書等（紙媒体） ☐ Web サイト画面（電子媒体） ☐ その他（　　） ※具体的にご記入ください	☐ 契約書・申込書等（紙媒体） ☐ Web サイト画面（電子媒体） ☐ その他（　　） ※具体的にご記入ください