

福祉政策課

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	社会福祉施設等指導監査(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	秋田県社会福祉施設等実地指導監査実施要綱に基づく監査資料として提出された書類		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	監査対象施設の職員		

個人情報の対象者	監査対象施設の職員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	社会福祉施設等指導監査復命書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	普通恩給進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一時恩給進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属			
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()		
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()		
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()		
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()		
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()		
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)			
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 3枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一時金進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 4枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	普通恩給加算改定進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 5枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	普通恩給既裁定者加算改定進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 6枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	傷病恩給受給者加算改定進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 7枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	傷病恩給進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	診断書、軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 8枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	特例傷病恩給進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属			
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()		
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)		
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()		
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()		
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()		
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()			
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)			
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	診断書、軍歴			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 9枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	傷病賜金進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	診断書、軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 10枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	普通扶助料進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属の配偶者等		

個人情報取扱事務の名称	旧軍人・軍属の配偶者等			
個人情報の対象者	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()		
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> (健康状態)		
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()		
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()		
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()		
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()			
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)			
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 11枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	公務扶助料進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属の配偶者等		

個人情報取扱事務の対象者	旧軍人・軍属の配偶者等		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	死亡診断書(あるいは戦死公報)、軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 12枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	特例扶助料進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属の配偶者等		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属の配偶者等	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	死亡診断書(あるいは職務関連死公報)、軍歴	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 13枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一時扶助料進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 14枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	遺族一時金(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属の配偶者等		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属の配偶者等		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 15枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	普通扶助料加算改定進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属の配偶者等		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属の配偶者等		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 16枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	普通扶助料既裁定者加算改定進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属の配偶者等		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属の配偶者等		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 17枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	普通扶助料改定進達事務(陸軍・海軍) (恩給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属の配偶者等		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属の配偶者等	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給進達事務(18枚中 18枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	履歴究明不能・保留台帳(陸軍) ○普通恩給 ○一時恩給 ○普通扶助料		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属・及びその配偶者		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属・及びその配偶者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	履歴申立書 戸籍謄本		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給無権利確認事務 (4 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	普通恩給・一時恩給・一時金非該当確認事務		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	履歴申立書 戸籍謄本		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給無権利確認事務 (4枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	普通扶助料・一時扶助料・遺族一時金非該当確認事務		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属の配偶者等		

個人情報取扱事務の対象者	旧軍人・軍属の配偶者等		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給無権利確認事務 (4 枚中 3 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	普通恩給加算改定非該当確認事務		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	恩給無権利確認事務 (4 枚中 4 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	普通扶助料加算改定非該当確認事務		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属の配偶者等		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属の配偶者等	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 30年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦時資料の保管・修理及び権利者への情報提供 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	留守名簿、帰還者原簿、本籍地名簿、兵籍簿、戦時名簿、身上申告書、在郷資料、死没者名簿 功績名簿等の修理保管業務 軍歴申請者、海外慰霊巡拝参列希望遺族に対する情報提供。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属及びその遺族(三親等内)		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	兵籍簿、戦時名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 18年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	平和祈念事業特別基金受託事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	恩給欠格者の在職年調査事務 (慰労品、総務大臣の書状の贈呈)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	平和祈念事業特別基金受託事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	引揚者特別交付金受給者確認調査 (総務大臣の書状の贈呈)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	外地から引き上げてきた日本国民		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	外地居住の確認調書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	叙位・叙勲事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	過去の叙位・叙勲の有無を調査		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	発令者、受領者		

個人情報の対象者	発令者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	定例叙勲未伝達者処理簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	叙位・叙勲事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	過去の叙位・叙勲の有無を調査		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	発令者、受領者		

個人情報の対象者	受領者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	定例叙勲未伝達者処理簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 30年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	軍歴証明事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	旧軍人期間を共済年金に通算する。 旧軍属期間を厚生年金に通算する。 春秋叙勲及び死亡叙勲の推薦履歴書(旧軍人期間) (恩給法、厚生年金保険法) 海外慰霊巡拝参列遺族選考のための死没地点確認		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	旧軍人・軍属 及びその遺族(三親等)で、慰霊巡拝参列資格者		

個人情報の対象者	旧軍人・軍属		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	軍歴証明処理簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦傷病者援護事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	戦傷病者を対象に戦傷病者手帳を交付し、療養の給付、乗車券の発行、補装具の支給及び修理の援護を行う。(戦傷病者特別援護法) また、優遇措置として、放送受信料半額減免、自動車税等の減免を行う。 (戦傷病者に対する自動車税等の減免についての厚生省援護局長通知)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦傷病者		

個人情報の対象者	戦傷病者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：厚生省援護システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： データ委託管理) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	戦傷病者カード(台帳) 戦傷病者カード・手帳(台帳) 戦傷病者手帳交付写真台帳 戦傷病者手帳保持者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦傷病者援護事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	戦傷病者が療養の給付を受けている間に死亡した場合、葬祭を行う遺族に対し葬祭費の支給を行う。 (戦傷病者特別援護法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	葬祭を行う遺族		

個人情報の対象者	戦傷病者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	葬祭費支給案		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦没者遺族相談員事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	戦没者遺族相談員を設置し、戦没者遺族に係る各種年金、給付金等の受給や生活上の問題に関する相談に応じ、助言、指導を行わせる。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者遺族相談員		

個人情報の対象者	戦没者遺族相談員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (遺族該当・非該当)	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	戦没者遺族相談員推薦調書 戦没者遺族相談員名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦傷病者相談員事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	戦傷病者相談員を設置し、戦傷病者の後世や職病その他生活上の問題について、戦傷病者の家庭の相談に応じたり、恩給・援護のために必要な指導を行わせる。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦傷病者相談員		

個人情報の対象者	戦傷病者相談員		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	戦傷病者相談員推薦調書 戦傷病者相談員名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	身元引受人等の登録事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	帰国者世帯の日常生活上の諸問題の相談、定着自立に必要な助言・指導を行わせる。 (中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	身元引受人		

個人情報の対象者	身元引受人	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (希望動機)
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	身元引受人推薦調書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	自立指導員等の登録事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	帰国者援護 (中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	自立指導員・自立支援通訳		

個人情報の対象者	自立指導員・自立支援通訳		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (希望動機)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	自立指導員推薦調書 自立支援通訳推薦調書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	身元引受人業務実施状況報告事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	帰国者援護の状況把握 特別事情残留邦人(帰国者)世帯の現在の状況を把握し、必要があれば当該身元引受人に対し必要な助言・指導を行う		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	特別事情残留邦人(帰国者)		

個人情報の対象者	特別事情残留邦人(帰国者)		
個人情報の記録項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	身元引受人業務実施報告書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	自立支援指導員業務実施状況報告事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	帰国者援護の状況把握		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	対象世帯(帰国者世帯)		

個人情報の対象者	対象世帯(帰国者世帯)		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (被指導内容)	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (自立指導員)	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	自立指導員業務実施報告書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	自立支援通訳業務実施状況報告事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	帰国者援護の状況把握		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	帰国者		

個人情報の対象者	帰国者						
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()					
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()					
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()					
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()					
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()					
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (通訳を必要とした状況等)					
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (自立支援通訳)</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (自立支援通訳)
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人							
<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (自立支援通訳)							
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無					
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)						
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	自立支援通訳業務実施報告書						

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 27年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	中国残留邦人等実態調査事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	永住帰国した中国残留邦人等の生活実態を把握し、支援施策に関する基礎資料を整備することを目的とする。(一般統計：厚生労働省) 平成15年度までは中国帰国者生活実態調査(指定統計：厚生労働省)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	調査対象者(中国残留邦人等)		

個人情報の対象者	調査対象者	
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (死亡年月日)
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	中国帰国者生活実態調査調査票	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	永住帰国した中国残留邦人等であることの証明事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	永住帰国した中国残留邦人等であることの証明書交付申請書の進達		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (永住帰国旅費の支給の有無及び年月)
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	永住帰国した中国残留邦人等であることの証明書交付申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	中国残留邦人訪日調査関係事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	中国残留孤児等の身元調査 (中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	中国残留邦人等及びその関係者		

個人情報の対象者	孤児等・関係者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	訪日する中国残留孤児名簿 肉親調査資料 中国残留孤児訪日資料 訪日調査の結果について		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	国等慰霊巡拝・遺骨収集関係事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	政府主催慰霊巡拝(墓参)、遺骨収集関係事務		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	参加者		

個人情報の対象者	参加者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (旅券番号)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (国内連絡先)	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	慰霊巡拝参加遺族代表者内申書 慰霊巡拝参加者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	帰国孤児の中国養父母の招待関係事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	養父母に孤児の生活を見ていただき、養父母を慰めるとともに、孤児自身の自立意識を高め、定着の促進を図る。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	23		
個人情報の対象者の区分	養父母・孤児		

個人情報の対象者	養父母・孤児		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (帰国年月日)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	養父母訪日招待援助候補者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	引揚者援護事務(永住帰国) (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	帰国者の援護 (中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	中国残留邦人等		

個人情報の対象者	中国残留邦人等		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (日常の動作)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (身元引受を行う者)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (希望居住地)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	永住帰国決定通知書 永住帰国の費用支給決定通知書 中国残留邦人帰国情報 帰国希望調査票(永住) 残留邦人帰国者(永住) 肉親調査資料		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	中国残留孤児に係る身元判明後の戸籍回復等の関係事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	中国残留孤児に係る身元判明後の戸籍の回復状況について調査し、戸籍回復の促進を図る。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	身元判明孤児		

個人情報の対象者	身元判明孤児		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	身元判明孤児戸籍回復手続き等現況票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	引揚者援護事務(一時帰国) (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	帰国者の援護 (中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	帰国者		

個人情報の対象者	帰国者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (最終消息地域)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	通報付票(一時帰国) 肉親に関する調査等報告書 残留邦人帰国者(一時)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 26年 10月 1日	開始(変更)年月日	平成 26年 10月 1日
個人情報取扱事務の名称	配偶者支援金支給関係事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	中国残留邦人等の死亡後に、支援給付を受ける権利のある特定配偶者を対象に配偶者支援金を支給する。 (中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	特定配偶者		

個人情報の対象者	特定配偶者	
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (配偶者の死亡年月日及び永住帰国E)
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	配偶者支援金支給申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦傷病者戦没者遺族等援護法施行事務 (4 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	軍人・軍属等が戦争公務等により死亡した場合、国家補償の精神に基づき、戦没者の遺族に対し、遺族年金、弔慰金を支給する。 (戦傷病者戦没者遺族等援護法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者、戦没者遺族		

個人情報の対象者	戦没者、戦没者遺族		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：厚労省援護システム)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： データ委託管理) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	遺族年金、弔慰金進達控		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦傷病者戦没者遺族等援護法施行事務 (4 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	軍人・軍属等が戦争公務等により死亡した場合、国家補償の精神に基づき、戦没者の遺族に対し、遺族年金、弔慰金を支給する。 (戦傷病者戦没者遺族等援護法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者、戦没者遺族		

個人情報の対象者	戦没者、戦没者遺族 (H28. 1～番号法施行後受付分)		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：厚労省援護システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： データ委託管理) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	遺族年金、弔慰金進達控		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦傷病者戦没者遺族等援護法施行事務 (4 枚中 3 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	軍人・軍属または準軍属の者が戦争公務により受傷罹病し障害の状態になった場合、国家補償の精神に基づき、障害者に対し、障害年金を支給する。 (戦傷病者戦没者遺族等援護法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦傷病者		

個人情報の対象者	戦傷病者、戦傷病者遺族		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：厚労省援護システム)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： データ委託管理) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	障害年金進達控		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦傷病者戦没者遺族等援護法施行事務 (4 枚中 4 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	軍人・軍属または準軍属の者が戦争公務により受傷罹病し障害の状態になった場合、国家補償の精神に基づき、障害者に対し、障害年金を支給する。障害者年金受給者が死亡後、遺族に遺族年金を支給する。 (戦傷病者戦没者遺族等援護法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦傷病者、戦傷病者遺族		

個人情報の対象者	戦傷病者、戦傷病者遺族 (H28. 1～番号法施行後受付分)		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：厚労省援護システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： データ委託管理) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	障害年金進達控		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	令和 2年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦没者等の遺族に対する特別弔慰金裁定事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	先の大戦において公務等のため国に殉じた軍人等の方々に思いをいたし、国として弔慰の意を表すために遺族に対し支給する。 (戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者等、戦没者等遺族		

個人情報の対象者	戦没者等遺族		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：厚労省援護システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： データ委託管理) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	戦没者等の遺族に対する特別弔慰金請求書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 28年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦傷病者等の妻に対する特別給付金裁定事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	生涯の伴侶である夫が戦争によって障害を受けたことにより、日常生活上の介助及び看護、家庭の維持のため払ってきた特別な精神的苦痛を考え、国として特別な慰藉を行うため戦傷病者の妻に対し支給する。 (戦傷病者等の妻に対する特別給付金支給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦傷病者等、戦傷病者等の妻		

個人情報の対象者	戦傷病者等		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：厚労省援護システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： データ委託管理) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	戦傷病者等の妻に対する特別給付金請求書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	令和 3年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦傷病者等の妻に対する特別給付金裁定事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	生涯の伴侶である夫が戦争によって障害を受けたことにより、日常生活上の介助及び看護、家庭の維持のため払ってきた特別な精神的苦痛を考え、国として特別な慰藉を行うため戦傷病者の妻に対し支給する。 (戦傷病者等の妻に対する特別給付金支給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦傷病者等、戦傷病者等の妻		

個人情報の対象者	戦傷病者等の妻又はその相続人		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：厚労省援護システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： データ委託管理) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	戦傷病者等の妻に対する特別給付金請求書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 28年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦没者等の妻に対する特別給付金裁定事務(2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一心同体である夫を失ったという特別の痛みがあるうえ、生計の中心を失い経済的な困難と戦わなければならなかった精神的苦痛を考え、国として特別な慰藉を行うため戦没者の妻に対し支給する。 (戦没者等の妻に対する特別給付金支給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者等、戦没者等の妻		

個人情報の対象者	戦没者等		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：厚労省援護システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： データ管理委託) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	戦没者等の妻に対する特別給付金請求書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 28年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦没者等の妻に対する特別給付金裁定事務(2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一心同体である夫を失ったという特別の痛みがあるうえ、生計の中心を失い経済的な困難と戦わなければならなかった精神的苦痛を考え、国として特別な慰藉を行うため戦没者等の妻に対し支給する。 (戦没者等の妻に対する特別給付金支給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者等、戦没者等の妻		

個人情報の対象者	戦没者等の妻又はその相続人		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:厚労省援護システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: データ管理委託) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	戦没者等の妻に対する特別給付金請求書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 28年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦没者の父母等に対する特別給付金裁定事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	先の大戦によって子又は孫を亡くし、このため子孫が絶えたという寂しさや孤独感と戦って生きてきたという事情を考え、国として戦没者の父母及び祖父母の精神的苦痛に対して特別の慰藉をするため支給する。 (戦没者の父母等に対する特別給付金支給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者、戦没者の父母等		

個人情報の対象者	戦没者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：厚労省援護システム)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： データ管理委託) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	戦没者の父母等に対する特別給付金請求書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 28年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	戦没者の父母等に対する特別給付金裁定事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	先の大戦によって子又は孫を亡くし、このため子孫が絶えたという寂しさや孤独感と戦って生きてきたという事情を考え、国として戦没者の父母及び祖父母の精神的苦痛に対して特別の慰藉をするため支給する。 (戦没者の父母等に対する特別給付金支給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者、戦没者の父母等		

個人情報の対象者	戦没者の父母等		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：厚労省援護システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： データ管理委託) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	戦没者の父母等に対する特別給付金請求書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	援護関係厚生労働大臣表彰事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	援護事業に携わり、功績が顕著な者に対し、その功績をたたえるとともに、その労苦に報いるため、表彰を行い援護事業の推進を図る。 (厚生労働大臣表彰要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者の遺族、戦傷病者		

個人情報の対象者	戦没者遺族		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	援護事業功労者厚生労働大臣表彰		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	援護関係厚生労働大臣表彰事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	援護事業に携わり、功績が顕著な者に対し、その功績をたたえとともに、その労苦に報いるため、表彰を行い援護事業の推進を図る。 (厚生労働大臣表彰要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者の遺族、戦傷病者		

個人情報の対象者	戦傷病者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	援護事業功労者厚生労働大臣表彰		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	援護事業功労者知事表彰事務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	永年にわたり、援護事業に携わり、その功績が顕著であると認められる者に対して、表彰を行い援護事業の推進を図る。 (援護事業功労者表彰要綱、援護事業功労者表彰実施要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦傷病者、戦没者遺族		

個人情報の対象者	戦没者遺族	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
	指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	秋田県援護事業功労者知事表彰	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	援護事業功労者知事表彰事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	永年にわたり、援護事業に携わり、その功績が顕著であると認められる者に対して、表彰を行い援護事業の推進を図る。 (援護事業功労者表彰要綱、援護事業功労者表彰実施要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦傷病者、戦没者遺族		

個人情報の対象者	戦傷病者		
個人情報の記録項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	秋田県援護事業功労者知事表彰		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	未帰還者留守家族等援護事務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	未帰還者が置かれている特別の状態にかんがみ、国の責任において、その留守家族に対して手当を支給するとともに、未帰還者が帰還した場合において帰郷旅費の支給等を行い、援護する。 (未帰還者留守家族等援護法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	未帰還者、未帰還者家族		

個人情報の対象者	未帰還者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	未帰還者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	未帰還者留守家族等援護事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	未帰還者が置かれている特別の状態にかんがみ、国の責任において、その留守家族に対して手当を支給するとともに、未帰還者が帰還した場合において帰郷旅費の支給等を行い、援護する。 (未帰還者留守家族等援護法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	未帰還者、未帰還者家族		

個人情報の対象者	未帰還者家族		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
		<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	未帰還者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	引揚者給付金支給事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	引揚者、その遺族及び引揚前に死亡した者の遺族に給付金を支給する。 (引揚者給付金等支給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	引揚者、引揚者遺族		

個人情報の対象者	引揚者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の 区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
		<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は 提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は 提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：厚労省援護システム)		
指定管理者が扱う 個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： データ管理委託) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されて いる主な行政文書の名称	引揚者給付金の認定		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	引揚者給付金支給事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	引揚者、その遺族及び引揚前に死亡した者の遺族に給付金を支給する。 (引揚者給付金等支給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	引揚者、引揚者遺族		

個人情報の対象者	引揚者遺族		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
		<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：厚労省援護システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： データ管理委託) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	引揚者給付金の認定		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	引揚者特別交付金支給事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	引揚者及びその遺族並びに引揚前死亡者の遺族に対する特別交付金の支給に関し必要な事項を規定する。 (引揚者等に対する特別交付金の支給に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	引揚者、引揚者遺族		

個人情報の対象者	引揚者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	引揚者特別交付金の認定		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	引揚者特別交付金支給事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	引揚者及びその遺族並びに引揚前死亡者の遺族に対する特別交付金の支給に関し必要な事項を規定する。 (引揚者等に対する特別交付金の支給に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	引揚者、引揚者遺族		

個人情報の対象者	引揚者遺族		
個人情報の記録項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
		<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	引揚者特別交付金の認定		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	ソ連邦等抑留中死亡者遺族調査 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	モンゴル政府及びロシア政府から提供された抑留中死亡者の個人資料の記載内容を関係遺族にお知らせする。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者、戦没者遺族		

個人情報の対象者	戦没者、戦没者遺族		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：厚労省援護システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	ソ連邦等抑留中死亡者関係遺族調査		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	ソ連邦等抑留中死亡者遺族調査 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	モンゴル政府及びロシア政府から提供された抑留中死亡者の個人資料の記載内容を関係遺族にお知らせする。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者、戦没者遺族		

個人情報の対象者	戦没者遺族		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
		<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：厚労省援護システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	ソ連邦等抑留中死亡者関係遺族調査		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	平和条約国籍離脱者に対する弔慰金支給事務 (3 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	軍人・軍属又は準軍属の者が公務傷病等により死亡した場合、人道的精神に基づき、遺族に対し弔慰金を支給する。 (平和条約国籍離脱者等である戦没者遺族等に対する弔慰金等の支給に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者、戦没者遺族		

個人情報の対象者	戦没者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	弔慰金進達控		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	平和条約国籍離脱者に対する弔慰金支給事務 (3 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	軍人・軍属又は準軍属の者が公務傷病等により死亡した場合、人道的精神に基づき、遺族に対し弔慰金を支給する。 (平和条約国籍離脱者等である戦没者遺族等に対する弔慰金等の支給に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	戦没者、戦没者遺族		

個人情報の対象者	戦没者遺族		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	弔慰金進達控		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成 13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成 13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	平和条約国籍離脱者に対する弔慰金支給事務 (3 枚中 3 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	軍人・軍属又は準軍属の者が公務傷病等により死亡した場合、人道的精神に基づき、遺族に対し弔慰金を支給する。 (平和条約国籍離脱者等である戦没者遺族等に対する弔慰金等の支給に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	重度戦傷病者		

個人情報の対象者	重度戦傷病者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	見舞金進達控		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成27年4月1日	開始(変更)年月日	平成25年7月30日
個人情報取扱事務の名称	秋田県医療・介護・福祉連携促進協議会運営事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	高齢者等が介護や療養が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるよう、医療や介護、福祉に関わる様々な職種の連携を進めながら、日常生活に必要なサービスをトータルで提供する体制づくりを進めることを目的に設置。 委員の委嘱や連絡調整等に当たり、個人情報を取り扱う。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	委員		

個人情報の対象者	委員		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (報道機関等)	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	秋田県医療・介護・福祉連携促進協議会委員名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成27年4月1日	開始(変更)年月日	平成27年4月1日
個人情報取扱事務の名称	地域医療・介護・福祉連携促進協議会運営事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	地域において、医療や介護、福祉に関わる様々な職種の連携を進めながら、日常生活に必要なサービスをトータルで提供する体制づくりを進めることを目的に、各地域振興局福祉環境部が設置。 委員の委嘱や連絡調整等に当たり、個人情報を取り扱う。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	委員		

個人情報の対象者	委員		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (報道機関等)	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	秋田県〇〇地域医療・介護・福祉連携促進協議会委員名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	平成27年4月1日	開始(変更)年月日	平成27年4月1日
個人情報取扱事務の名称	秋田県医療介護総合確保事業計画策定委員会運営事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第4条の規定に基づき策定する秋田県計画について、有識者からの意見聴取を行うため設置。 委員の委嘱や連絡調整等に当たり、個人情報を取り扱う。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	委員		

個人情報の対象者	委員		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (報道機関等)	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	秋田県医療介護総合確保事業計画策定委員会委員名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	令和5年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年4月1日
個人情報取扱事務の名称	秋田県社会福祉審議会運営事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	社会福祉法、児童福祉法等に基づき社会福祉や児童福祉に関する事項等を調査審議するために設置。委員の委嘱や連絡調整等に当たり、個人情報を取り扱う。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	委員		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	秋田県社会福祉審議会委員名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課
登録年月日	令和5年4月1日	開始(変更)年月日	令和4年2月18日
個人情報取扱事務の名称	新型コロナウイルス感染症自宅療養者給付金支給事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	新型コロナウイルス感染者の自宅療養中の生活に係る経済的負担の軽減を図るため給付金を支給。 給付事務を行うにあたり、個人情報を取り扱う。 (秋田県新型コロナウイルス感染症自宅療養者給付金支給要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:新型コロナウイルス感染症自宅療養者給付金対象者一覧)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 給付事務の委託) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	秋田県新型コロナウイルス感染症自宅療養者への給付金申請書(請求書)		

福祉政策課感染症特別対策室

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課感染症特別対策室
登録年月日	令和5年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年4月1日
個人情報取扱事務の名称	新型コロナウイルス感染症新規感染者数公表資料作成事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	新型コロナウイルス感染症新規感染者数公表資料作成		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課感染症特別対策室		
個人情報の対象者の区分	新型コロナウイルス感染症発生届該当者		

個人情報の対象者	新型コロナウイルス感染症感染者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 県例番号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (学校名又は職業等)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分		
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医療機関、HER-SYS) <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症新規感染者数公表資料		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課感染症特別対策室
登録年月日	令和5年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年4月1日
個人情報取扱事務の名称	新型コロナウイルス感染症新規感染症患者の管理事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	新型コロナウイルス感染症新規感染者と県例番号のデータベース		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課感染症特別対策室		
個人情報の対象者の区分	新型コロナウイルス感染症発症届該当者		

個人情報の対象者	新型コロナウイルス感染症感染者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 県例番号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (学校名又は職業等)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分		
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医療機関、HER-SYS)		
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症新規患者		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課感染症特別対策室
登録年月日	令和5年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年4月1日
個人情報取扱事務の名称	新型コロナウイルス感染症患者の療養状況管理事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	新型コロナウイルス感染者について、各保健所や医療機関等からのデータに基づき療養場所や療養日数などの療養状況等を一覧で管理		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課感染症特別対策室		
個人情報の対象者の区分	新型コロナウイルス感染者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (入所施設)	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名: Microsoft Teams)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染者一覧		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課感染症特別対策室
登録年月日	令和5年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年4月1日
個人情報取扱事務の名称	新型コロナウイルス感染症軽症者宿泊療養施設患者管理事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	新型コロナウイルス感染症軽症者宿泊療養施設における入所者の台帳管理に係る事務		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉部福祉政策課感染症特別対策室		
個人情報の対象者の区分	入所者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名: Teams 等)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (事務の内容: 軽症者宿泊療養施設の運営事務) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 軽症者宿泊療養施設の運営事務) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課感染症特別対策室
登録年月日	令和5年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年4月1日
個人情報取扱事務の名称	IHEAT関連事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	IHEAT.JPによるIHEAT要員の管理事務		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉政策課感染症特別対策室		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:IHEAT.JP)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	福祉政策課感染症特別対策室
登録年月日	令和5年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年4月1日
個人情報取扱事務の名称	新型コロナウイルス感染症に係る医療費の公費負担事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、新型コロナウイルス感染症患者が医療機関で医療を受けるために必要な費用を公費で負担する事務。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所、福祉政策課感染症特別対策室		
個人情報の対象者の区分	新型コロナウイルス感染症患者、申請者		

個人情報の対象者	新型コロナウイルス感染症患者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (医療保健区分)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (住民票の写し)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (申請者、申請者の家族)		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：電子レセプト)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容： 社会保険診療報酬支払基金及び秋田県国民健康保険団体連合会への医療費の審査・支払事務の委託) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症公費負担申請書、課税証明書、公費決定通知書、患者票、入院勧告、レセプト		

地域・家庭福祉課課

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年4月1日	開始(変更)年月日	平成18年4月1日
個人情報取扱事務の名称	無料職業紹介に関する事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	社会福祉事業に従事しようとする者に対し、就業の援助(登録、斡旋)を行う。(社会福祉法 第94条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	求職者		

個人情報の対象者	求職者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法69条第2項第2号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:c o o システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 秋田県福祉保健研修・人材確保業務委託) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	求職票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年4月1日	開始(変更)年月日	平成18年4月1日
個人情報取扱事務の名称	研修業務に関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	福祉保健従事者が職業生活の各段階にわたって継続的に知識と技術を高める生涯研修体系に基づいた研修を実施し、資質の高い福祉保健従事者を育成する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	受講者		

個人情報の対象者	求職者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法 条 第 項 第 号 該 当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:研修受付システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 秋田県福祉保健研修・人材確保業務委託) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	受講申込書 受講者一覧表		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	ボランティア功労者に対する厚生労働大臣表彰事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	ボランティア功労者に対する厚生労働大臣表彰候補者の選考等 (ボランティア功労者に対する厚生労働大臣表彰及び感謝状贈呈要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	候補者		

個人情報の対象者	候補者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (活動実績)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	候補者推薦調書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	社会福祉功労者に対する厚生労働大臣表彰事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	社会福祉功労者に対する厚生労働大臣表彰候補者の選考等 (社会福祉功労者厚生労働大臣表彰実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	候補者		

個人情報の対象者	候補者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (功績)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	被表彰候補者推薦調書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	民生委員・児童委員委嘱事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	民生委員・児童委員の委嘱に係る推薦等(民生委員法) 委員として適任であるかの審査基準として個人情報を取り扱う必要がある。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	民生委員・児童委員の推薦名簿、個人調書、解嘱具申書を進達する各地域振興局福祉環境部と地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	候補者		

個人情報の対象者	候補者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	民生委員・児童委員候補者個人調書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	民生委員・児童委員に対する厚生労働大臣特別表彰事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	民生委員・児童委員に対する厚生労働大臣特別表彰候補者の推薦等		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	候補者		

個人情報の対象者	候補者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	民生委員・児童委員被表彰候補者推薦調書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	社会福祉功労者に対する知事表彰事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	社会福祉功労者に対する知事表彰候補者の選考等 (秋田県社会福祉功労者表彰要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	候補者		

個人情報の対象者	候補者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (功績)
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	功労者推薦調書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成24年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	日常生活自立支援事業(旧地域福祉権利擁護事業) (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	日常生活自立支援事業契約締結審査会の復命(契約締結審査会設置要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	契約申込書		

個人情報の対象者	契約申込者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	日常生活自立支援事業契約締結審査会における審査資料		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成24年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	運営適正化委員会設置運営事業 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	運営適正化委員会(運営監視小委員会、苦情解決小委員会)の復命 (秋田県運営適正化委員会設置要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	契約申込書		

個人情報の対象者	契約申込者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	運営適正化委員会(運営監視小委員会、苦情解決小委員会)における資料		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年4月1日	開始（変更）年月日	平成22年4月1日
個人情報取扱事務の名称	地域生活定着支援センター運営業務（1枚中1枚）		
個人情報取扱事務の目的 （根拠法令等）	矯正施設入所者の内、高齢又は障害を有する等のため自立困難な対象者と認められる者について、秋田保護観察所長等からの依頼により、退所後の福祉サービス等につなげるよう調整を行うため、当該対象者の個人情報（氏名、生年月日、本籍等）を取扱う必要がある。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	矯正施設入所者		

個人情報の対象者	矯正施設入所者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号（ <input type="checkbox"/> 個人識別符号（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）） <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> （ ）	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input checked="" type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> （ ）	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> （ ）	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> （ ）	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> （ ）	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> （ 公的年金受給状況、障害者手帳I）	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ ）	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有（ 法第 条第 項第 号 該当） <input type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ ）		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録（媒体・システム名： ）		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有（事務の内容： ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有（委託の内容： 特別調整等依頼書の收受） <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	秋田県地域生活定着支援センター運営業務の実施状況（報告）		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	児童入所施設措置費支弁事務 (3枚中1)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童福祉法に基づき児童福祉施設等に入所措置を行った場合の児童福祉施設の運営、入所児童の生活に要する経費を支弁する。 (児童福祉法による児童入所施設措置費等の国庫負担金交付要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉チーム		
個人情報の対象者の区分	施設職員、入所児童、保護者		

個人情報の対象者	施設職員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	児童措置費保護単価設定 職員名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	児童入所施設措置費支弁事務 (3枚中2)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童福祉法に基づき児童福祉施設等に入所措置を行った場合の児童福祉施設の運営、入所児童の生活に要する経費を支弁する。 (児童福祉法による児童入所施設措置費等の国庫負担金交付要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉チーム		
個人情報の対象者の区分	施設職員、入所児童、保護者		

個人情報の対象者	入所児童		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	児童福祉施設入所決定通知書 医療費明細書 児童福祉施設入所児童名簿 費用徴収月額決定通知書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	児童入所施設措置費支弁事務 (3枚中3)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童福祉法に基づき児童福祉施設等に入所措置を行った場合の児童福祉施設の運営、入所児童の生活に要する経費を支弁する。 (児童福祉法による児童入所施設措置費等の国庫負担金交付要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉チーム		
個人情報の対象者の区分	施設職員、入所児童、保護者		

個人情報の対象者	保護者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	児童福祉施設入所決定通知書 児童福祉施設入所児童名簿 費用徴収月額決定通知書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	同居児童の届出事務		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	四親等以内の児童以外の児童を、その親権を行うもの又は未成年後見人から離して自己の家庭に三月を超えて同居させる場合、市町村長を通じて県知事に届け出る。(児童福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉チーム 各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	届出者、同居児童、親権者、未成年後見人		

個人情報の対象者	届出者、同居児童、親権者、未成年後見人		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手續が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手續が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関以外の県の機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:エクセル) ()		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容: ()) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容: ()) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	児童福祉法第30条に基づく届出書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	児童相談業務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童に関する各般の問題について、家庭その他からの相談に応じ、個々の児童や家庭に最も効果的な援助(指導、措置、一時保護等)を行い、児童の福祉を図るとともに、その権利を保護する。 (児童福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各児童相談所		
個人情報の対象者の区分	児童、保護者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input checked="" type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (生活状況等)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> (経済状況等)	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (出版報道等)	
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第9条第1項第5号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名: 児童相談業務システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	ケースファイル 児童記録票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	児童相談業務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童に関する各般の問題について、家庭その他からの相談に応じ、個々の児童や家庭に最も効果的な援助(指導、措置、一時保護等)を行い、児童の福祉を図るとともに、その権利を保護する。 (児童福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各児童相談所		
個人情報の対象者の区分	児童、保護者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (生活状況等)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> (経済状況等)	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (出版報道等)	
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第9条第1項第5号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:児童相談業務システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	ケースファイル 児童記録票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	児童自立支援業務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童を入所させ、個々の児童の状況に応じて必要な指導を行い、その自立を支援する。 (児童福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	千秋学園		
個人情報の対象者の区分	児童、保護者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input checked="" type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (生活状況等)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第9条第1項第5号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	在園児童状況 ケースファイル		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	家庭児童相談室業務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	家庭における適正な児童養育、その他家庭児童福祉の向上を図るため、福祉事務所の家庭児童福祉に関する相談指導業務を充実強化する。 (家庭児童相談室設置運営要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	児童、保護者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input checked="" type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (生活状況等)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> (経済状況等)	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (出版報道等)	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第9条第1項第5号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	児童福祉施設入所(退所)者ファイル 面接記録表		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	家庭児童相談室業務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	家庭における適正な児童養育、その他家庭児童福祉の向上を図るため、福祉事務所の家庭児童福祉に関する相談指導業務を充実強化する。 (家庭児童相談室設置運営要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	児童、保護者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (生活状況等)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> (経済状況等)	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (出版報道等) <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第9条第1項第5号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	児童福祉施設入所(退所)者ファイル 面接記録表		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	里親措置費支弁事務 (2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童福祉法の規定に基づき、里子を委託した場合に里親に対し委託後の養育に要する経費を支弁する。 (児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担金交付要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉チーム		
個人情報の対象者の区分	里親と里子		

個人情報の対象者	里親		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	里親委託費		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	里親措置費支弁事務 (2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童福祉法の規定に基づき、里子を委託した場合に里親に対し委託後の養育に要する経費を支弁する。 (児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担金交付要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉チーム		
個人情報の対象者の区分	里親と里子		

個人情報の対象者	里子		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	里親委託費		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成28年 1月 1日
個人情報取扱事務の名称	里親登録・取り消し事務 (1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	家庭での養育に欠ける児童に暖かい愛情と正しい理解を持った家庭を与えることにより、児童の健全な育成を図る。 (里親制度運営要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉チーム 各児童相談所 各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	里親		

個人情報の対象者	里親		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	里親登録・取り消し		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	母子生活支援施設措置費支払事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	母子生活支援施設へ措置費を支払う。 (児童福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉チーム		
個人情報の対象者の区分	母子生活支援施設職員、母子生活支援施設入所者		

個人情報の対象者	母子生活支援施設職員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	児童福祉法による措置費の事務費保護単価設定資料		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	児童福祉施設入所措置及び里親委託に係る徴収金認定事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童福祉施設入所及び里親委託に係る徴収金の階層区分を認定し、徴収する。(児童福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所、各児童相談所		
個人情報の対象者の区分	児童、保護者、扶養義務者等		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第9条第1項第5号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:児童相談業務システム) ()		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	入所措置通知書、費用徴収月額決定通知、児童福祉施設入所(通所)者ファイル		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	児童福祉施設入所措置及び里親委託に係る徴収金認定事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童福祉施設入所及び里親委託に係る徴収金の階層区分を認定し、徴収する。(児童福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所、各児童相談所		
個人情報の対象者の区分	児童、保護者、扶養義務者等		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の 区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第9条第1項第5号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:児童相談業務システム)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		入所措置通知書、費用徴収月額決定通知、児童福祉施設入所(通所)者ファイル

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年4月1日	開始(変更)年月日	平成28年1月1日
個人情報取扱事務の名称	児童扶養手当 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童 父又は母と生計を同じくしていない児童について児童扶養手当を支給し、児童の福祉の増進を図る。 (児童扶養手当法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉チーム		
個人情報の対象者の区分	申請者、支給対象児童		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:児童扶養手当支給システム) ()		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	児童扶養手当認定請求書、フロッピーディスク		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年4月1日	開始(変更)年月日	平成28年1月1日
個人情報取扱事務の名称	児童扶養手当 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	父又は母と生計を同じくしていない児童について児童扶養手当を支給し、児童の福祉の増進を図る。 (児童扶養手当法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉チーム		
個人情報の対象者の区分	申請者、支給対象児童		

個人情報の対象者	支給対象児童		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：児童扶養手当支給システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	児童扶養手当認定請求書、フロッピーディスク		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年4月1日	開始(変更)年月日	平成29年5月25日
個人情報取扱事務の名称	特別児童扶養手当 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童: 障害児の福祉の増進を図ること及び在宅障害児の介護料的なものとして手当を支給する。(特別児童扶養手当等の支給に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉チーム		
個人情報の対象者の区分	申請者、支給対象児童		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:特別児童扶養手当支給システム) ()		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	特別児童扶養手当認定請求書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年4月1日	開始(変更)年月日	平成29年5月25日
個人情報取扱事務の名称	特別児童扶養手当 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童: 障害児の福祉の増進を図ること及び在宅障害児の介護料的なものとして手当を支給する。(特別児童扶養手当等の支給に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉チーム		
個人情報の対象者の区分	申請者、支給対象児童		

個人情報の対象者	支給対象児童		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:特別児童扶養手当支給システム) ()		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	特別児童扶養手当認定請求書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成29年 5月25日
個人情報取扱事務の名称	婦人相談業務		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	日常生活上の問題を有する女子について広く相談に応じ、助言指導をする。(一時保護所への入所保護及び婦人保護施設への入所保護も含む) (売春防止法、DV防止法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	子ども・女性・障害者相談センター、各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	相談者		

個人情報の対象者			
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 思想・信条 <input checked="" type="checkbox"/> 信教 <input checked="" type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input checked="" type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input checked="" type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第9条第1項第5号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	相談台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成19年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	子どもの権利擁護委員会業務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	子どもの権利の救済を図るために、児童やその保護者からの相談を受け、調査を行い、その内容を委員会で検討し対応を協議する。協議の結果を当該児童、保護者に報告、さらには関係機関に対し通知し、適切な措置を講ずるよう求めるものである。 (子ども子育て支援条例)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	児童、保護者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第9条第1項第5号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	ケースファイル		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成19年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	子どもの権利擁護委員会業務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	子どもの権利の救済を図るために、児童やその保護者からの相談を受け、調査を行い、その内容を委員会で検討し対応を協議する。協議の結果を当該児童、保護者に報告、さらには関係機関に対し通知し、適切な措置を講ずるよう求めるものである。 (子ども子育て支援条例)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	児童、保護者		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第9条第1項第5号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		ケースファイル

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成24年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	児童手当(児童虐待、配偶者からの暴力に係る事例対応) (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童を養育している者に児童手当を支給することにより、次代を担う子どもの健やかな育ちを支援する。(児童手当法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉班		
個人情報の対象者の区分	支給対象児童、保護者		

個人情報の対象者	支給対象児童		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (児童虐待に係る情報)	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	児童虐待等が認められる事例(通知)、配偶者からの暴力を訴えている事例(通知)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成24年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	児童手当(児童虐待、配偶者からの暴力に係る事例対応) (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	児童を養育している者に児童手当を支給することにより、次代を担う子どもの健やかな育ちを支援する。(児童手当法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 家庭福祉班		
個人情報の対象者の区分	支給対象児童、保護者		

個人情報の対象者	保護者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業→職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (配偶者からの暴力に係る情報)	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	児童虐待等が認められる事例(通知)、配偶者からの暴力を訴えている事例(通知)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成15年 8月11日
個人情報取扱事務の名称	ひとり親家庭就業・自立支援センター事業 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	母子家庭等の就職に有利な養成講習会の実施等就労支援体制の整備を図るとともに、母子家庭等の抱える様々な問題解決の支援を行う。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	受講者、相談対象者		

個人情報の対象者	受講者、相談対象者			
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()		
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()		
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()		
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()		
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()		
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()			
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)			
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	講習会受講者名簿			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成15年 8月11日
個人情報取扱事務の名称	ひとり親家庭就業・自立支援センター事業 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	母子家庭等の就職に有利な養成講習会の実施等就労支援体制の整備を図るとともに、母子家庭等の抱える様々な問題解決の支援を行う。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	受講者、相談対象者		

個人情報の対象者	受講者、相談対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	ひとり親家庭就業・自立支援センター事業相談者台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成28年 1月 1日
個人情報取扱事務の名称	母子父子寡婦福祉資金貸付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	申請者に当該貸付金を貸し付ける。 (母子及び父子並びに寡婦福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	申請者、保証人		

個人情報の対象者	申請者、保証人		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：母子父子寡婦貸付システム) ()		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	母子父子寡婦福祉資金貸付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	母子及び父子並びに寡婦相談業務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	母子及び父子並びに寡婦の福祉の向上。 (母子及び父子並びに寡婦福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	母子家庭の母及び父子家庭の父並びに寡婦		

個人情報の対象者	母子家庭の母及び父子家庭の父並びに寡婦		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (すべてを取り扱う可能性あり)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (すべてを取り扱う可能性あり)	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	ケースファイル		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	母子及び父子世帯台帳整備事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	母子家庭及び父子家庭の福祉に関し、必要な実情を把握する。 (母子及び父子並びに寡婦福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	母子世帯、父子世帯		

個人情報の対象者	母子世帯、父子世帯		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	母子世帯台帳、父子世帯台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	行旅病人及び行旅死亡人取扱費負担金 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・市町村が行旅中の病人で救護者がいない者(行旅病人)及び身元不明の死亡人(行旅死亡人)を取り扱った場合、県がその費用を負担する。(行旅病人及び行旅死亡人取扱法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	行旅病人及び行旅死亡人		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	行旅病人救護報告書 (行旅病人及び行旅死亡人負担金)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法施行事務監査(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・福祉事務所で実施している生活保護法の施行事務について、その適否を関係法令等に照らし、個別に検討して必要な是正改善の措置を講ずる。 (生活保護法、厚生省社会・援護局長通知)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	生活保護法の被保護者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	ケース検討票 (生活保護法施行事務監査)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法78条適用ケース報告事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・不正受給により生活保護法78条適用による保護費返還対象となった ケースについて報告を受け、適正実施を図る。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課 各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	生活保護法78条の適用を受けた被保護者		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外(条例第7条第3項第5号該当) 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		78条ケース報告書(78条報告)

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法審査請求事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護の実施機関の決定(変更)処分に不服がある場合の審査請求に裁定を下す。 (生活保護法第64条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課、各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	審査請求をした被保護者		

個人情報の対象者	審査請求をした被保護者	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	弁明書(審査請求関係)	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法県費負担金交付事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・居住地がないか、又は明らかでない被保護者若しくは母子生活支援施設に入所した被保護者について、市が支弁した保護費及び保護施設事務費の4分の1を県が負担する。(生活保護法第73条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	現在地保護された被保護者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	県費負担ケースの承認協議書(73条承認綴)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活福祉資金関係事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活福祉資金の貸付、償還等の事務に要する費用に対して補助金を交付する。(生活福祉資金貸付制度要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	生活福祉資金償還支払免除申請者		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		償還支払免除申請書(生活福祉資金支払免除決定)

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法診療報酬の知事決定 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護法の被保護者に対する指定医療機関の診察内容及び診療報酬の請求を審査し、指定医療機関が請求することのできる診療報酬の額を決定する。(生活保護法第53条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	生活保護法の被保護者		

個人情報の対象者	生活保護法の被保護者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第2号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 診療報酬の審査・支払事務) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	診療報酬明細書(診療報酬知事決定)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法介護報酬の知事決定(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護法の被保護者に対する指定介護機関の介護内容及び介護報酬の請求を審査し、指定介護機関が請求することのできる介護報酬の額を決定する。(生活保護法第54条の2)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	生活保護法の被保護者		

個人情報の対象者	生活保護法の被保護者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第2号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 診療報酬の審査・支払事務) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	介護給付費公費受給者別一覧表(介護報酬知事決定)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法診療報酬の再審査請求 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護法の被保護者に対する指定医療機関の診察内容又は診療報酬の請求に異議のあるときに、診療報酬の審査を委託している秋田県社会保険診療報酬支払基金に対して再審査を依頼する。(生活保護法第53条、医療扶助運営要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課、各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	生活保護法の被保護者		

個人情報の対象者	生活保護法の被保護者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： 診療報酬の審査・支払事務) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	診療報酬明細書(診療報酬再審査等請求)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法介護報酬の過誤調整 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護法の被保護者に対する指定介護機関の介護内容又は介護報酬の請求に異議があるときに介護報酬の審査を委託している秋田県国民健康保険団体連合会に対して再審査を依頼する。 (生活保護法第54条の2、介護扶助運営要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	生活保護法の被保護者		

個人情報の対象者	生活保護法の被保護者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 介護報酬の審査・支払事務) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	介護給付費過誤申立依頼書(介護報酬過誤調整)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法診療報酬の控除処理 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護法の被保護者に対する指定医療機関の診療報酬の算定誤りによる過大請求について行う返還処理。(生活保護法第53条、医療扶助運営要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	生活保護法の被保護者		

個人情報の対象者	生活保護法の被保護者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 診療報酬の審査・支払事務) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	返還内訳書(診療報酬再審査等請求)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成19年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	被保護者全国一斉調査に関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護法による保護を受けている世帯の、受給状況を把握するための調査。(厚生労働省依頼事務)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課、各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	生活保護法の被保護者		

個人情報の対象者	個別指導の対象にした被保護者											
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()										
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()										
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()										
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()										
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()										
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()										
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> <td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </table> <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()					
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体											
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()											
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 同一実施機関内</td> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> <td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体</td> <td><input type="checkbox"/> 個人</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 同一実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体	<input type="checkbox"/> 個人	<input type="checkbox"/> ()		
<input type="checkbox"/> 同一実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体										
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体	<input type="checkbox"/> 個人										
<input type="checkbox"/> ()												
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)											
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無											
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無											
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	個別調査票(被保護者全国一斉調査)											

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	医療扶助実態調査 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護法による医療扶助受給者の診療内容を把握するための調査。(厚生労働省依頼事務)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課、各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	生活保護法の被保護者		

個人情報の対象者	生活保護法の被保護者						
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()					
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()					
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()					
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()					
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()					
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> <td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </table> <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()						
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無					
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)						
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	診療報酬明細書(医療扶助実態調査)						

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成19年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	国民生活基礎調査 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・国民の保健、医療、福祉、年金、所得の状況を総合的に把握し、今後の施策立案のための基礎資料を得る調査。(厚生労働省依頼事務、統計法の指定統計)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課、健康づくり推進課、各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	厚生労働省が指定する地域の世帯		

個人情報の対象者	厚生労働省が指定する地域の世帯		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	単位別世帯名簿、所得票(国民生活基礎調査)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法決定事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活に困窮して生活保護の申請をした者の保護の要否及び保護の程度を決定する。 (生活保護法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	生活保護法の被保護者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	ケースファイル		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活相談業務事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活に関する各種相談業務。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	相談来訪者		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		面接記録票

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	被保護世帯事故報告 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・事故死した被保護者の状況を把握する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課、各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	事故死した生活保護法の被保護者		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		
<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
本人以外の区分		
<input type="checkbox"/> 他の実施機関		
<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体		
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人		
<input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況		
目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
目的外の利用又は提供先		
<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体		
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人		
<input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態		
<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真		
<input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		
<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:)		
<input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託		
<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:)		
<input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		
被保護世帯事故調査書(被保護者事故報告)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法による医療機関等の指定 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護法による医療扶助のための医療を担当させる機関を指定する。(生活保護法第49条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課、各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	申請した医療機関等の医師等		

個人情報取扱事務の名称	生活保護法による医療機関等の指定 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護法による医療扶助のための医療を担当させる機関を指定する。(生活保護法第49条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課、各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	申請した医療機関等の医師等		
個人情報取扱事務の名称	申請した医療機関等の医師等		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	生活保護法による医療機関等指定申請書(医療機関等指定申請書)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法による介護機関の指定 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護法による介護扶助のための介護を担当させる機関を指定する。(生活保護法第54条の2)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課、各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	申請した介護機関の管理者		

個人情報取扱事務の対象者	申請した介護機関の管理者			
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()		
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()		
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()		
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()		
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()		
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()			
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)			
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	生活保護法指定介護機関指定申請書(介護機関指定)			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法指定医療機関個別指導 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護法による医療扶助を担当している指定医療機関を個別に指導し医療扶助の適正実施を図る。(生活保護法、厚生労働省社会・援護局長通知)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	個別指導の対象にした被保護者		

個人情報の対象者	個別指導の対象にした被保護者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	診療報酬明細書、医療要否意見書(指定医療機関個別指導)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護法指定介護機関個別指導 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護法による介護扶助を担当している指定介護機関を個別に指導し介護扶助の適正実施を図る。 (生活保護法、厚生労働省社会・援護局長通知)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	個別指導の対象にした被保護者		

個人情報の対象者	個別指導の対象にした被保護者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (要介護状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	介護給付費公費受給者別一覧表、サービス利用票、サービス利用者一覧表、介護扶助受給者一覧表		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護施設事務費関係事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護施設の経営に必要な各種加算を認定し、入所者の処遇の確保を図る。 (生活保護法による保護施設事務費及び委託事務費支弁基準)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	施設職員、施設入所者		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		民間施設給与等改善費管理費特別加算申請等(施設事務費関係)

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護施設事務費関係事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護施設の経営に必要な各種加算を認定し、入所者の処遇の確保を図る。 (生活保護法による保護施設事務費及び委託事務費支弁基準)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	施設職員、施設入所者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	指導員加算対象施設申請等(施設事務費関係綴)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活保護ケース診断会議(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活保護の決定実施にあたり、特に複雑、困難な問題を有するケースについての処遇方針、措置内容等について総合的に審査検討し、ケース処遇の充実を図るとともに、福祉事務所としてのケース取扱いの妥当性を確保する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	被保護者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	ケース診断会議記録票(ケース診断会議)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年4月1日	開始（変更）年月日	平成27年4月1日
個人情報取扱事務の名称	生活困窮者自立相談支援事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活困窮者の自立に関する相談支援業務。 (生活困窮者自立支援法第5条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	相談者		

個人情報の対象者	相談者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	相談記録票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年4月1日	開始（変更）年月日	平成27年4月1日
個人情報取扱事務の名称	生活困窮者支援調整会議（1枚中1枚）		
個人情報取扱事務の目的 （根拠法令等）	・支援を要する者ごとに作成される自立支援計画の協議、支援を行う者との連絡調整等 （生活困窮者自立支援法、同法施行規則）		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	支援申込者		

個人情報の対象者	支援申込者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号（ <input type="checkbox"/> 個人識別符号（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）） <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと（犯罪歴を除く。）。 <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> ）	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ） <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input checked="" type="checkbox"/> 有（法第69条第2項第1号 該当） <input type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録（媒体・システム名： <input type="checkbox"/> ）		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有（事務の内容： <input type="checkbox"/> ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有（委託の内容： <input type="checkbox"/> ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	支援調整会議記録票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年4月1日	開始(変更)年月日	平成27年4月1日
個人情報取扱事務の名称	生活困窮者住居確保給付金事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・離職等により住居を喪失した者又は住居を喪失するおそれのある者に対し家賃相当の住居確保給付金(有期)を支給する (生活困窮者自立支援法第6条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	支援申込者		

個人情報の対象者	支援申込者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	生活困窮者住居確保給付金支給申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成29年4月1日	開始(変更)年月日	平成27年4月1日
個人情報取扱事務の名称	生活困窮者就労訓練事業認定事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・生活困窮者に対する就労訓練事業を行う者の認定。 (生活困窮者自立支援法第16条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	申請した事業者の役員等		

個人情報取扱事務の対象者	申請した事業者の役員等		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	生活困窮者就労訓練事業認定申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成30年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	子どもの学習支援事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・子どもの学習支援業務 (生活困窮者自立支援法第7条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	子ども、保護者		

個人情報の対象者	子ども、保護者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 支援計画作成、実施報告書提出) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	利用申込書、支援計画、実施報告書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成30年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	ひとり親等生活困窮者に対する家計改善支援事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・ひとり親等生活困窮者に対する家計改善支援業務 (生活困窮者自立支援法第7条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	相談者		

個人情報の対象者	子ども、保護者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 相談記録作成、実施報告作成) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	相談受付・申込書、支援計画、実施報告書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	地域・家庭福祉課
登録年月日	平成30年 6月 1日	開始(変更)年月日	平成30年 6月 1日
個人情報取扱事務の名称	災害福祉広域支援体制整備事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	災害派遣福祉チームに係る事務 (秋田県災害派遣福祉チーム設置運営要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域・家庭福祉課		
個人情報の対象者の区分	チーム員		

個人情報の対象者	チーム員		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9号第1項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 名簿作成) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	登録簿、活動記録報告書、派遣指示書		

長寿社会課

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	秋田県介護保険審査会 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	介護保険法(平成9年法律第123号)第184条の規定に基づき県に置かれる秋田県介護保険審査会への県民からの審査請求の審査のため。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	審査請求人		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態、認知症の程度、身長、体重)
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (条例第7条第3項第7, 8号該当) <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		秋田県介護保険審査会綴り

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	介護保険事業者指定事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	介護保険事業者の指定申請及び指定内容の変更等の際し、届出が必要な事項として奨励省令に定められているため。 (介護保険法施行規則第114条～第140条の38)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (ホームページ)	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:介護保険事業者台帳システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	指定居宅サービス事業者・指定居宅介護支援事業者・指定介護予防サービス事業者、介護保険施設指定申請書、同変更届、同休止届、同廃止届、介護保険事業者台帳システム		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	介護支援専門員の養成に関する事務(4枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	介護保険制度における介護支援専門員を養成するため、試験や実務研修、介護支援専門員の登録管理を行う。(介護保険法、厚生労働省老健局長通知)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	受験者、合格者、受講者、登録者		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 試験実施予定日時及び場所等の周知、受験申込みの受付及び確認、受験票の送付、試験の実施) <input type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		受験申込書及び添付書類

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	介護支援専門員の養成に関する事務(4枚中2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	介護保険制度における介護支援専門員を養成するため、試験や実務研修、介護支援専門員の登録管理を行う。(介護保険法、厚生労働省老健局長通知)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	受験者、合格者、受講者、登録者		

個人情報	1 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報 の 記 録 目 的	2 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3 心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4 家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5 社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6 財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7 その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
	個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当)	<input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 回答の集計、試験結果の通知) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	受験成績台帳、受験申込書及び添付書類、答案、介護支援専門員実務研修受講試験合格者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	介護支援専門員の養成に関する事務(4枚中3枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	介護保険制度における介護支援専門員を養成するため、試験や実務研修、介護支援専門員の登録管理を行う。(介護保険法、厚生労働省老健局長通知)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	受験者、合格者、受講者、登録者		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：介護保険事業者及び介護支援専門員管理システム)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容： 受講対象者への通知、研修の実施、修了証明書の交付) <input type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		研修受講申込書及び添付書類、介護支援専門員各種研修修了者名簿

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	介護支援専門員の養成に関する事務(4枚中4枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	介護保険制度における介護支援専門員を養成するため、試験や実務研修、介護支援専門員の登録管理を行う。(介護保険法、厚生労働省老健局長通知)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	受験者、合格者、受講者、登録者		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：介護保険事業者及び介護支援専門員管理システム)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容：介護支援専門員の登録管理に関する申請書の受理及び内容の確認、公金の徴収・収納事務、介護支援専門員証の交付) <input type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		介護支援専門員の登録管理に関する申請書及び添付書類、介護支援専門員登録管理台帳

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成20年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	老人の日記念事業関係調査業務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	(厚生労働省老健局計画課長通知)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	今年度中に百歳を迎える高齢者		

個人情報の対象者	今年度中に百歳を迎える高齢者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (入所施設名等)	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	記念品贈呈対象者調査票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	老人クラブ育成表彰(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	老人クラブ活動における功績者を表彰し、育成・振興を図る。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	老人クラブの育成指導に特に功績のあった者		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		老人福祉功績者・優良老人クラブ表彰者名簿

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	令和2年 4月 1日	開始(変更)年月日	令和2年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	エイジレス・ライフ実践事例及び社会参加活動事例の推薦事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	エイジレス・ライフを実践している事例及び社会参加活動を積極的に行っている事例を広く紹介する。 (エイジレス・ライフ実践事例及び社会参加活動事例の照会事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	エイジレス・ライフ実践事例として紹介する個人		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		エイジレス・ライフ実践事例推薦書等

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	社会福祉施設整備資金貸付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	社会福祉施設の整備を行う社会福祉法人に対して、整備資金の貸付を行うもの。 (秋田県社会福祉施設整備基金条例)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	社会福祉施設整備資金借入申込書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成20年4月1日
個人情報取扱事務の名称	介護員養成研修事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	介護員養成研修事業者は、研修事業終了後二月以内に研修修了者の名簿を知事に提出しなければならない。(介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第22条の30)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	研修修了者		

個人情報の対象者	研修修了者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	介護員養成研修修了者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成17年4月1日	開始(変更)年月日	平成20年4月1日
個人情報取扱事務の名称	老人福祉総合エリア管理運営業務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	秋田県南部老人福祉総合エリア老人専用マンションの使用許可を行うため (秋田県南部老人福祉総合エリア条例)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課・平鹿地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	各施設入居者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (事務の内容: 入居者の情報の管理) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	南部老人福祉総合エリア老人専用マンション使用承認申請書等		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成17年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成20年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	社会福祉法人現況報告業務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	毎年度の社会福祉法人の事業年度報告を確認するため。 (社会福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	社会福祉法人理事、評議員、監事及び施設長		

個人情報の対象者	社会福祉法人理事、評議員、監事及び施設長		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	社会福祉法人現況報告書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成17年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成20年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	無収入者日用品費支給事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	支給対象である無収入者に、日用品費が支給されていることを確認するため。 (老人福祉施設入所者日用品費支給事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	養護老人ホーム入所者		

個人情報の対象者	養護老人ホーム入所者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	日用品費支給対象者証明書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成17年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	社会福祉法人設立認可事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	社会福祉事業を営もうとする者からの申請に基づき、社会福祉法人の設立を認可する。 (社会福祉法第31条、第32条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	社会福祉法人設立認可申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成17年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	有料老人ホーム設置届出事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	有料老人ホームの設置にあたり、届出を行う。 (老人福祉法第29条第1項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	届出者		

個人情報の対象者	届出者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()		
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()		
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()		
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()		
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()		
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()			
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)			
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	有料老人ホーム設置計画事前協議書、有料老人ホーム設置届			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成22年 9月 10日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	介護認定調査員研修 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	要介護認定の適正な実施のために、認定調査に従事する者の研修を都道府県が実施し、研修修了者の名簿を作成し、管理する。 (老健局長通知 認定調査員研修等研修事業の実施について)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	認定調査員		

個人情報の対象者	認定調査員		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (勤務先)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	認定調査員研修受講者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成24年4月1日	開始(変更)年月日	平成24年4月1日
個人情報取扱事務の名称	介護職員等によるたん吸引等研修に関する事務(2枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	特別養護老人ホーム等の施設および居宅において適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員等を養成する研修事業を実施し、修了者の管理を行う。 (社会福祉士及び介護福祉士法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	受講者、修了者		

個人情報の対象者	受講者	
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 受講者への通知、研修の実施) <input type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	介護職員等によるたん吸引等研修受講者名簿	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成24年4月1日	開始(変更)年月日	平成24年4月1日
個人情報取扱事務の名称	介護職員等によるたん吸引等研修に関する事務(2枚中2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	特別養護老人ホーム等の施設および居宅において適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員等を養成する研修事業を実施し、修了者の管理を行う。 (社会福祉士及び介護福祉士法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	受講者、修了者		

個人情報の対象者	修了者	
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 修了証明書の交付) <input type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	介護職員等によるたん吸引等研修修了者名簿	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成24年4月1日	開始(変更)年月日	平成24年4月1日
個人情報取扱事務の名称	介護職員等によるたん吸引等研修指導者養成講習に関する事務(2枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	特別養護老人ホーム等の施設および居宅において適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員等を養成する研修事業において、介護職員等の指導・評価を行う指導者を養成し、その修了者の管理を行う。(社会福祉士及び介護福祉士法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	受講者、修了者		

個人情報の対象者	受講者	
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 受講者への通知、講習の実施) <input type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	介護職員等によるたん吸引等研修指導者養成講習受講者名簿	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成24年4月1日	開始(変更)年月日	平成24年4月1日
個人情報取扱事務の名称	介護職員等によるたん吸引等研修指導者養成講習に関する事務(2枚中2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	特別養護老人ホーム等の施設および居宅において適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員等を養成する研修事業において、介護職員等の指導・評価を行う指導者を養成し、その修了者の管理を行う。(社会福祉士及び介護福祉士法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	受講者、修了者		

個人情報の対象者	修了者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 修了証明書の交付) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	介護職員等によるたん吸引等研修指導者養成講習修了者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成24年4月1日	開始(変更)年月日	平成24年4月1日
個人情報取扱事務の名称	認定特定行為業務従事者認定証交付事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	特別養護老人ホーム等の施設および居宅においてたんの吸引等の特定行為に従事する介護職員等について登録を行い、認定証を交付する。 (社会福祉士及び介護福祉士法、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律附則第14条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	認定特定行為業務従事者認定証登録簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	平成31年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成31年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	介護施設・事業所の事故報告に関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	介護施設・事業所からの事故報告の管理を行う。 (介護保険事業者における事故報告の取り扱い要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課・各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	事故対象者である被保険者		

個人情報の対象者	事故対象者である被保険者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (要介護度、寝たきり度、認知症度)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	介護保険事業者事故報告書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	令和3年5月12日	開始(変更)年月日	令和3年5月12日
個人情報取扱事務の名称	認知症サポート医養成研修(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	かかりつけ医が適切な認知症診断の知識・技術等を習得できるための助言や支援を行うため認知症サポート医の養成への派遣を行い管理する。(老健局長通知 認知症地域医療支援事業の実施について)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	サポート医養成研修受講者		

個人情報の対象者	サポート医養成研修受講者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (医師免許番号、登録)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (勤務先)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	認知症サポート医養成研修		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	長寿社会課
登録年月日	令和3年5月12日	開始(変更)年月日	令和3年5月12日
個人情報取扱事務の名称	認知症介護指導者養成研修 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	認知症本人の生活の質、行動/心理症状を予防できるよう介護職員等を指導するための知識・技術等を習得するため、介護施設等で勤務する専門職を研修へ派遣し管理する。(秋田県認知症介護指導者養成研修事業後方支援費補助金交付要綱、認知症介護指導者養成研修業の実施について)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	長寿社会課		
個人情報の対象者の区分	認知症介護指導者養成研修受講者		

個人情報取扱事務の名称	認知症介護指導者養成研修受講者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (資格、登録番号)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	認知症介護指導者養成研修		

障害福祉課

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師の指定事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	身体障害者福祉法第15条第1項に規定する、身体障害者手帳交付申請用診断書を作成する医師を指定し、身体障害者手帳交付事務の円滑な運営を図る。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	申請対象者(医師)		

個人情報の対象者	申請対象者(医師)		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	身体障害者福祉法第15条に規定する指定医師関係		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	身体障害者のための郵便による不在者投票に係る証明書(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	選挙人で身体に重度の障害を持つ人に対して、郵便による不在者投票を実施し、事務の円滑な運営を実施するため、必要に応じ障害程度に関する証明書を発行する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	証明書発行申請者		

個人情報の対象者	証明書発行申請者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第7号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第9条第1項第7号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	身体障害者手帳交付決定に関する不服申立審査請求 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	身体障害者手帳交付に関して、その処分不服がある場合、請求人は処分庁に対して不服申し立てを行い、審査長による審査を請求することができる。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	審査請求人		

個人情報の対象者	審査請求人		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	秋田県身体障害者福祉大会における知事表彰 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	身体障害者福祉の増進に寄与し、その業績が特に顕著で県民の模範であると認められる個人及び団体に対して知事から表彰状を贈呈し、その功績をたたえる。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課 福祉事務所及び地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	被表彰対象者		

個人情報の対象者	被表彰対象者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	秋田県身体障害者福祉大会 秋田県知事表彰	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	障害者自立更生等の厚生労働大臣表彰 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	身体障害者等であって、現在自立更生し障害者の模範となる者、永年にわたり身体障害者等の更生援護に尽力し、功績が特に顕著である者等厚生労働大臣が表彰する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	被表彰対象者		

個人情報の対象者	被表彰対象者	
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	障害者自立更生等の厚生労働大臣表彰候補者推薦	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	特別障害者手当等支給事務 (枚中 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	在宅重度障害児者の障害による特別な負担を軽減するため、障害程度や所得審査を行い、必要と認められたものに対して手当を支給する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	福祉事務所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (障害児福祉手当・特別障害者手当認定診断書)	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (; (条例第7条第3項第2号該当)) 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名: Excel)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	特別障害者手当等受給者ファイル 特別障害者手当認定請求書 特別障害者手当等障害程度認定関係綴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成28年 1月 1日
個人情報取扱事務の名称	身体障害者手帳交付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	身体障害者福祉法による更生援護は、一定以上の障害を持つ者に対して行われるため、あらかじめその程度を認定し、その者の障害が法別表・政令に該当するという証明として手帳を交付する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	子ども・女性・障害者相談センター		
個人情報の対象者の区分	申請者(本人・保護者)		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (; (条例第7条第3項第7号該当)) 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:身体障害者手帳発行システム) ()		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	身体障害者手帳交付(再交付)申請書 身体障害者手帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成28年 1月 1日
個人情報取扱事務の名称	自立支援医療(精神通院医療)に関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	精神保健福祉法第5条に規定する精神疾患を有し、通院による精神医療を継続的に要する者に対して、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療の支給認定事務。 (障害者総合支援法第54条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	子ども・女性・障害者相談センター、保健所、障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:精神保健福祉台帳管理システム 情報提供ネットワークシステム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	自立支援医療費支給認定申請書 自立支援医療(精神通院医療)受給者証		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成28年 1月 1日
個人情報取扱事務の名称	精神障害者保健福祉手帳に関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	精神保健福祉法第45条に基づき、日常生活及び社会生活に制限を受ける精神障害者に対して、障害の程度に応じた精神障害者保健福祉手帳を交付する。 (精神保健福祉法第45条、45条の2)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	子ども・女性・障害者相談センター、保健所、障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：精神保健福祉台帳管理システム 情報提供ネットワークシステム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	障害者手帳申請書 精神障害者保健福祉手帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	令和 3年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	精神障害者措置入院関係事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医療及び保護のために入院させなければ、自傷他害のおそれがあると認められるときは、指定病院に入院させることができることに関する事務。 (精神保健福祉法第29条、第29条の2～3)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課、保健所		
個人情報の対象者の区分	措置入院の精神障害者		

個人情報の対象者	措置入院の精神障害者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input checked="" type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (; (条例第7条第3項第2号該当))		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第5号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：精神保健福祉台帳管理システム 情報提供ネットワークシステム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	精神保健福祉法第29条、第29条の2～3に規定する措置入院関係		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	精神医療審査会関係事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	精神障害者の人権に配慮し、その適正な医療及び保護を確保するため、標記新審査会を開催し、措置入院者及び医療保護入院者の入院継続の適否、並びに退院請求等の審査を行う。(精神保健福祉法第12条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	子ども・女性・障害者相談センター、保健所		
個人情報の対象者の区分	精神科病院入院患者		

個人情報の対象者	精神科病院入院患者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (; (条例第7条第3項第 号該当)) 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：精神保健福祉台帳管理システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	精神保健福祉法第12条に規定する精神医療審査会関係		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	令和 3年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	精神障害者保護通報等に関する事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	自傷他害のおそれのある精神障害者等の診察及び保護の申請、警察官の通報、不起訴処分や裁判が確定したときの検察官からの通報等に関する事務。 (精神保健福祉法第22条～第28条の2)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課、保健所		
個人情報の対象者の区分	被通報者		

個人情報の対象者	被通報者						
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()					
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input checked="" type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()					
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()					
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()					
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()					
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: top;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人							
<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()							
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無					
	目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名 :)						
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容 :) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容 :) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	精神保健福祉法第22条～28条に規定する通報関係						

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	裁判に関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	精神保健福祉に関する裁判に適切に対応し、法的手続きを進めるための事務。 行政事件訴訟法		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	審査請求人		

個人情報の対象者	審査請求人		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (全て取り扱う可能性あり)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input checked="" type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input checked="" type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input checked="" type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (すべて取り扱う可能性あり)	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (全て取り扱う可能性あり)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> (全て取り扱う可能性あり)	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第7号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	行政事件訴訟法に基づく裁判関係		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	精神保健福祉職員証交付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	法に規定された申請、通報、届出に関わる関係機関の調査、立入検査を行う者を知事が任命し、職員証を交付する。 (精神保健福祉法第19条の6の16、第51条の9等)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	精神保健福祉職員		

個人情報の対象者	精神保健福祉職員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	精神保健福祉職員証関係		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成30年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	精神科病院実地指導審査関係事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	精神科病院に関する指導審査を実施し、適正な精神医療を進めるための実地指導を行う (精神保健福祉法第38条の6)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課、保健所		
個人情報の対象者の区分	精神科病院入院患者		

個人情報の対象者	精神科病院入院患者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	精神保健福祉法第38条の6に規定する病院実地指導関係		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	精神保健指定医に関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	精神保健指定医の申請、更新、変更について管理し、指定医の現況を把握する。 (精神保健福祉法第18条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()		
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()		
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()		
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()		
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()		
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)			
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()			
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)			
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	精神保健福祉法第18条に規定する精神保健指定医関係			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	厚生労働大臣・知事表彰に関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	全国精神保健福祉大会及び秋田県民健康推進大会における厚生労働大臣表彰及び知事表彰者を決定し表彰することにより、精神保健福祉の推進を図る。(精神保健福祉事業功労者厚生労働大臣表彰実施要領) (秋田県表彰規則、環境保健事業功労者表彰取扱要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課、保健所		
個人情報の対象者の区分	被表彰者		

個人情報取扱事務の名称	被表彰者		
個人情報の対象者	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	精神保健福祉事業功労者の表彰関係		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	精神保健福祉センターに関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	精神保健及び精神障害者の福祉に関し、知識の普及を図り、調査研究を行い、並びに相談及び指導のうち複雑なものを行う施設。(精神保健福祉法第6条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	子ども・女性・障害者相談センター		
個人情報の対象者の区分	センター利用者		

個人情報の対象者	センター利用者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第7号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	精神保健福祉法第6条に基づく、精神保健福祉センター関係		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	精神保健福祉法第34条移送に関する事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県知事は、指定医の診査の結果、精神障害者で有、かつ、直ちに入院が必要であり、本人の同意が得られないが家族等の同意が得られる場合又は、急速を要し、家族等の同意が得られない場合に、応急入院指定病院に移送できる。(精神保健福祉法第34条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課、保健所		
個人情報の対象者の区分	被移送者		

個人情報の対象者	被移送者						
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()					
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()					
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()					
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()					
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()					
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) 本人以外の区分 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> <td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()						
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無					
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)						
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	精神科救急医療システム移送関係						

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	精神科病院に入院中の患者の事故報告に関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	精神科病院に入院中の患者の処遇等に関する事件、事故が発生した場合の事故報告 (精神科病院における指導監督等：厚生労働省通知) (同通知：県)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課、保健所		
個人情報の対象者の区分	事故報告にかかる入院患者		

個人情報の対象者							
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()					
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()					
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()					
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()					
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()					
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) 本人以外の区分 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人							
<input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()							
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無					
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)						
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	事故報告						

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成28年 1月 1日
個人情報取扱事務の名称	障害児施設措置費支弁事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	障害児施設入所児童に係る措置費及び給付費を各施設に支給する。 (児童福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課、児童相談所		
個人情報の対象者の区分	障害児施設への入所児童、その保護者及び保護者と同一世帯に属する者		

個人情報の対象者	障害児施設への入所児童、その保護者及び保護者と同一世帯に属する者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第2号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：児童相談システム、障害児施設給付決定情報管理システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	障害児入所給付費支給申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	重度知的障害児の加算認定 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	重度知的障害者収容棟に代わるものとして指定する施設(以下「重度児指定施設」という。)への入所児に係る重度加算の認定事務 (児童福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	児童相談所		
個人情報の対象者の区分	重度児指定施設の入所児童		

個人情報取扱事務の対象者	重度児指定施設の入所児童		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第7号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名: 児童相談システム、障害児施設給付決定情報管理システム)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	重度障害児加算認定		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	障害児施設保護単価設定事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	障害児施設保護単価設定に関し、職員の平均勤続年数及び給与状況等を基に、各施設の保護単価を設定する。 (児童福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	福祉型障害児入所施設職員		

個人情報の対象者	福祉型障害児入所施設職員		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第2号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	障害児施設措置費保護単価設定		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成28年 1月 1日
個人情報取扱事務の名称	障害児施設費用徴収義務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	障害児入所施設等に入所している児童の保護者に対し、保護者の所得によって区分された費用徴収基準に基づき、費用徴収事務を行う。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	児童相談所		
個人情報の対象者の区分	障害児施設入所児童の保護者及び保護者と同一世帯に属する者		

個人情報の対象者	障害児施設入所児童の保護者及び保護者と同一世帯に属する者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第2号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：児童相談システム、障害児施設給付決定情報管理システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	児童福祉法保護者負担金決定通知綴		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	措置医療費支払事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	障害児入所施設等への措置入所児童に係る公費負担医療費を支弁する。 (児童福祉法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	障害児入所施設等への入所児童		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第7号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		公費負担医療費支出命令書

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成28年 1月 1日
個人情報取扱事務の名称	措置医療費受診券交付事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	障害児入所施設等への措置入所児童に対する公費負担医療費の支払を円滑にするため、受診券を交付する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	児童相談所		
個人情報の対象者の区分	障害児入所施設等への入所児童		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第2号該当) 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	受診券 報告書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	心身障害者扶養共済に関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	秋田県心身障害者扶養共済制度条例に基づき、障害のある人を扶養する保護者から一定期間掛け金を徴収し、保護者に万が一のことがあった場合に、その障害のある人に一定額の年金を終身支給する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課、地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	保険加入者、保険対象障害者		

個人情報の対象者	保険加入者、保険対象障害者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第7号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	心身障害者扶養共済制度加入台帳 扶養共済年金給付者現況届 扶養共済加入申込書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	療育手帳の交付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	療育手帳の交付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	子ども・女性・障害者相談センター		
個人情報の対象者の区分	療育手帳交付対象者		

個人情報の対象者	療育手帳交付対象者											
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()										
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()										
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()										
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()										
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()										
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()										
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第1、7号該当) 本人以外の区分 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> <td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (小学校、中学校、高等学校等)</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (小学校、中学校、高等学校等)					
<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体											
<input checked="" type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (小学校、中学校、高等学校等)											
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 同一実施機関内</td> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> <td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体</td> <td><input type="checkbox"/> 個人</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 同一実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体	<input type="checkbox"/> 個人	<input type="checkbox"/> ()		
<input type="checkbox"/> 同一実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体										
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体	<input type="checkbox"/> 個人										
<input type="checkbox"/> ()												
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：療育手帳発行システム)											
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無											
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無											
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	療育手帳交付台帳											

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	診療に関する事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	知的障害者福祉法及び医療法に基づき、心身障害者コロニー利用者等に対し、診療を提供する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	心身障害者コロニー		
個人情報の対象者の区分	受診者		

個人情報の対象者	受診者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 心身障害者コロニーの管理運営) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	診療カルテ 個人別ケースファイル		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	診療に関する事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	知的障害児、肢体不自由児、難聴幼児に対する診療 (児童福祉法、医療法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	秋田県立医療療育センター		
個人情報の対象者の区分	受診者		

個人情報の対象者	受診者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第1号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 管理運営) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	診療カルテ 個人別ケースファイル		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	精神障害者医療保護入院関係事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医療及び保護のために入院の必要があり、本人の同意がなくても家族等の同意があるときは入院させることができることに関する事務。 (精神保健福祉法第33条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課、子ども・女性・障害者相談センター、保健所		
個人情報の対象者の区分	医療保護入院の精神障害者		

個人情報の対象者							
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()					
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()					
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()					
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()					
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()					
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) 本人以外の区分 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()						
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無					
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：精神保健福祉台帳管理システム)						
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	事故報告						

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成18年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	障害者総合支援法第59条の第1項に規定する、医療機関の指定事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	障害者総合支援法第59条第1項に規定する、自立支援医療(育成・更生・精神通院医療)を実施する医療機関を指定し、障害者が必要な医療の給付を受けられる体制をつくる。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	申請者(医療機関開設者・担当医師・薬剤師・役員)		

個人情報の対象者	申請者(医療機関開設者・担当医師・薬剤師・役員)		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	指定申請書、変更届出書、廃止・休止・再開届出書、管理台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成19年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年10月 1日
個人情報取扱事務の名称	精神科救急情報センター (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	休日・夜間等における精神障害者及び家族等からの緊急的な相談に対し、救急医療の判断をし、症状の緩和が図れるよう適切な助言・指導を行う。精神科救急医療が必要な場合は、かかりつけ医療機関・当番病院・リハセン・保健所等関係機関と連携を図り、受診先の調整を行う。 平成20年5月26日付け障発第0526001号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	精神科救急情報センター、 障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	相談者		

個人情報対象者	相談者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	精神科救急情報センター相談票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成27年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成25年10月 1日
個人情報取扱事務の名称	ひきこもり相談支援センターに関する業務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	ひきこもり状態にある本人や家族に対する相談支援を行う。 (秋田県ひきこもり対策推進事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	ひきこもり相談支援センター、精神保健福祉センター		
個人情報の対象者の区分	センター利用者		

個人情報の対象者	センター利用者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第7号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	相談記録票等		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成28年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成28年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	社会とのつながり支援(職親)事業に関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一般の企業や事業所の協力を得て、ひきこもり状態にある本人に就労体験による社会参加の機会を提供し、ひきこもり状態の解消支援を行う (社会とのつながり支援(職親)事業実施要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課、地域振興局福祉環境部、精神保健福祉センター、ひきこもり相談支援センター		
個人情報の対象者の区分	センター利用者、職親申請者		

個人情報の対象者	センター利用者、職親申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input checked="" type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (全て取り扱う可能性あり)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (全て取り扱う可能性あり)	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第7号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	相談記録票、社会とのつながり支援(職親)事業協力事業所申込書 等		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	指定障害福祉サービス事業所、指定障害者支援施設、指定一般相談支援事業所の指定事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	障害者総合支援法第36条第1項に規定する指定障害福祉サービス事業所、同法第38条第1項に規定する指定障害者支援施設、同法第51条の19第1項に規定する指定一般相談支援事業所を指定し、障害者の日常生活及び社会生活を支援する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	申請者(代表者・管理者・サービス提供責任者・サービス管理責任者・有資格従業者)		

個人情報の対象者	申請者(代表者・管理者・サービス提供責任者・サービス管理責任者・有資格従業者)		
個人情報の記録項目	1 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3 心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4 家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5 社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6 財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7 その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名: 支援費指定事業所管理システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	指定障害福祉サービス事業所、指定障害者支援施設、指定一般相談支援事業所指定申請書 等		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平29年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	秋田県知的障害者福祉事業関係者知事表彰 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	知的障害者福祉の増進に寄与し、その業績が特に顕著で県民の模範であると認められる個人及び団体に対して知事から表彰状を贈呈し、その功績をたたえる。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課 福祉事務所、地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	被表彰対象者		

個人情報の対象者	被表彰対象者	
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	秋田県知的障害者福祉事業関係者 秋田県知事表彰	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成30年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成30年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	精神保健福祉法47条に基づく退院支援関係事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医療及び保護のために入院となった者のうち、本人からの同意が得られた場合、退院支援計画を作成し、退院後の支援を行うことに関する事務。 (精神保健福祉法第47条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課、保健所、精神保健福祉センター、児童相談所		
個人情報の対象者の区分	精神科病院入院者のうち、本人の同意が得られた者		

個人情報の対象者	精神科病院入院者のうち、本人の同意が得られた者						
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()					
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input checked="" type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (病状)					
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()					
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()					
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()					
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第2号該当) <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: top;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人							
<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()							
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：精神保健福祉台帳管理システム)						
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	精神保健福祉法第29条、第29条の2～3に規定する措置入院関係 精神保健福祉法第22条～28条に規定する通報関係 自立支援医療費支給認定申請書、自立支援医療(精神通院医療)受給者証 精神科救急医療システム移送関係、障害者手帳申請書、精神障害者保健福祉手帳						

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成31年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成31年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	(枚中 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	障害者差別解消に係る相談対応業務 (1枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課、地域振興局福祉環境部、子ども・女性・障害者相談センター、精神保健福祉センター		
個人情報の対象者の区分	相談者、差別を受けた者、差別をしたとされる者		

個人情報取扱事務の対象者	相談者、差別を受けた者、差別をしたとされる者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> (障害の程度等)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (障害種別)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (全て取扱う可能性あり)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第2号該当)		
	本人以外の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第1号該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (障害者差別解消調整委員会)	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 障害者差別に関する専門相談機関業務) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	障害者差別解消推進事業 相談対応業務		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成31年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成元年10月 1日
個人情報取扱事務の名称	障害者差別解消に係る紛争対応業務(秋田県障害者差別解消調整委員会) (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	障害者差別解消に係るあっせんの申立てに対応するため。 (秋田県障害者への理解の促進及び差別の解消の推進に関する条例第12条から23条まで)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	申立人、差別を受けた者、差別をしたとされる者		

個人情報の対象者	申立人、差別を受けた者、差別をしたとされる者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (障害種別)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (全て取扱う可能性あり)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第2号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (支援者等の関係者)	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第1号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (障害者差別解消調整委員会)	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	障害者差別解消推進事業 秋田県障害者差別解消調整委員会		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	令和2年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成24年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	介護職員等によるたん吸引等の実施(特定の者対象)に係る認定特定行為業務従事者の認定 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	申請者に対する認定証の交付		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者	
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)	
	本人以外の 区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は 提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は 提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う 個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 認定に必要となる技能の研修実施、認定申請の受付事務) <input type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されて いる主な行政文書の名称	認定特定行為業務従事者認定証交付申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	令和2年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成24年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	介護職員等によるたん吸引等の実施(特定の者対象)に係る登録特定行為事業者の登録 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	申請者に対する登録証の交付		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 登録申請の受付事務) <input type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	登録特定行為事業者登録申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	令和4年 4月 1日	開始(変更)年月日	令和4年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	医療的ケア児支援センター (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律第14条に基づく相談対応を行う。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	相談者		

個人情報の対象者	相談者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名: 医療的ケア児支援センターケアカルテシステム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 医療的ケア児に関する総合相談業務) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	相談票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成28年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	障害者等用駐車区画利用制度に関する事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・障害者等用駐車区画利用証の交付及び再交付 (障害者等用駐車区画利用制度実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	利用証申請者及び代理人		

個人情報の対象者	相談者						
個人情報の記録項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (顔写真)					
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特定医療費(指定難病)受給者証、小児慢(性特定疾患医療受給者証、介護保険被保険者証、母子健康手帳及び医師の作成する診断書等に記載)されている事項					
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()					
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()					
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()					
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) 本人以外の区分 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (代理人)</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (代理人)
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人							
<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (代理人)							
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無					
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()					
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)						
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	障害者等用駐車区画利用証交付申請書 障害者等用駐車区画利用証再交付申請書						

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	障害福祉課
登録年月日	平成29年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成28年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	障害者等用駐車区画利用制度に関する事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・ 障害者等用駐車区画の届出 (障害者等用駐車区画利用制度実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課		
個人情報の対象者の区分	障害者等用駐車区画の施設管理者		

個人情報の対象者	相談者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第 7 条第 3 項第 号該当) <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第 9 条第 1 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名 :)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容 :) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容 :) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	障害者等用駐車区画利用制度協力届出書		

健康づくり推進課

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成16年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	健康づくり審議会委員の任免事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	健康づくり審議会委員及び同分科会、部会専門員の任免を行う。 健康づくり推進条例(平成16年秋田県条例第16号)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	委員、専門委員		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		委員名簿、委員推薦書

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年4月1日
個人情報取扱事務の名称	厚生労働統計功労者功績表彰(厚生統計関係)(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	厚生労働省所管の統計調査の発展のために尽力し、その業績が顕著である個人又は団体を推薦する。 (厚生労働統計功労者功績表彰要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	表彰候補者		

個人情報の対象者	表彰候補者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	厚生労働大臣表彰推薦書、政策統括官表彰推薦書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	厚生統計調査員任命事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	国民生活基礎調査等の統計調査員の任命を行う。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	統計調査員		

個人情報の対象者	統計調査員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	厚生統計調査員内申書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	厚生労働大臣表彰(歯科保健事業功労者)事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	多年にわたり歯科保健事業に携わり、地域における公衆衛生の向上のために著しい功績のあった個人及び市町村、民間団体を表彰する。(歯科保健事業功労者厚生労働大臣表彰実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	表彰被推薦者		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	親子よい歯のコンクール		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	3歳児歯科健康診査受診者において、う蝕に侵されていない幼児及びその保護者を表彰するとともに、乳幼児歯科保健思想の啓発普及を図る。(親子よい歯のコンクール実施要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	表彰候補者		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		「親子よい歯のコンクール」審査票

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	8020いい歯の表彰(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	80歳になっても自分の歯を20本以上保っているお年寄りを認定し、表彰するとともに、歯科保健思想の啓発普及を図る。(8020いい歯の表彰実施要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	表彰応募者		

個人情報の対象者			
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	8020いい歯の表彰審査票、認定者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成30年5月1日	開始(変更)年月日	平成30年5月1日
個人情報取扱事務の名称	臼井記念歯科保健功労賞(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	秋田県の歯科保健の発展向上に寄与した故臼井和弘氏の功績を称えとともに、その遺志を継承し、他の模範となる歯科保健活動を実践している団体や施設(幼稚園・保育園(所)、認定こども園等)、学校、個人を表彰して、秋田県における生涯にわたる歯と口の健康づくりに資する。(臼井記念歯科保健功労賞実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	表彰応募者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	臼井記念歯科保健功労賞の推薦調書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成19年4月1日
個人情報取扱事務の名称	厚生労働大臣表彰(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	公衆衛生の推進に功労があった者を推薦する。(公衆衛生事業功労者表彰実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	表彰推薦候補者		

個人情報の対象者	推薦表彰候補者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (勤務地)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	功労者調書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成30年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	調理師試験事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	調理の業務に従事する者の資質を向上させることにより調理技術の合理的な発達を図り、もって県民の食生活の向上に資するため、調理師試験を行う事務。(調理師法第3条の2)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	受験者・合格者		

個人情報の対象者	受験者・合格者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (試験点数)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 採点、合否判定及び合格通知に関する事務) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	・調理師試験受験願書 ・調理業務従事証明書 ・卒業証明書 ・戸籍抄本 ・受験申し込み一覧		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成30年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	調理師免許交付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	調理師法第3条に規定する者の申請により、免許証の交付を行う事務。 (調理師法第3条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	免許交付申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：調理師栄養士免許システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	<input checked="" type="checkbox"/> 調理師名簿一覧 <input checked="" type="checkbox"/> 調理師台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成30年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	栄養士免許交付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	栄養士法第2条に規定する者で、同法第3条の欠格条項に抵触しない者の申請により、免許証の交付を行う事務。 (栄養士法第2条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	免許交付申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：調理師栄養士免許システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	<input checked="" type="checkbox"/> 栄養士名簿一覧 <input checked="" type="checkbox"/> 栄養士台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成30年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	管理栄養士登録手続経由事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	栄養士法施行令第1条第2項の規定により、管理栄養士の免許を受けようとする者は、申請書に厚生労働省令で定める書類を添え、住所地の都道府県知事を経由して、これを厚生労働大臣に提出しなければならないため、申請書を経由する事務。(栄養士法施行令第1条第2項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	管理栄養士登録申請者		

個人情報の対象者	管理栄養士登録申請者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	・管理栄養士登録申請者 ・栄養士免許証写し ・試験合格証書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成19年4月1日
個人情報取扱事務の名称	環境・保健事業功労者表彰事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	長年にわたり環境、生活、食品衛生事業並びに保健衛生、医療、献血事業等の功労者に対し知事表彰する事務。(秋田県表彰規定に基づく環境・保健事業功労者表彰取扱要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、医務薬事課、生活衛生課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	表彰候補者		

個人情報の対象者	表彰候補者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	功労者調書、身分調書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成19年4月1日
個人情報取扱事務の名称	日本公衆衛生協会公衆衛生事業功労者表彰事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	公衆衛生事業に貢献し、その功績が顕著である者を推薦する。(公衆衛生事業功労者表彰要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	功労者推薦候補者		

個人情報の対象者	功労者推薦候補者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	功労者調書、受賞者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	厚生労働大臣表彰(栄養関係功労者)事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	栄養改善、食生活改善の普及向上等の功労者の厚生労働大臣表彰候補者を推薦する事務。 (栄養関係功労者表彰実施要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	功労者推薦候補者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	・功労者推薦調書 ・履歴書 ・受賞者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成19年4月1日
個人情報取扱事務の名称	保健文化賞表彰事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	保健衛生の向上に著しく貢献した団体又は個人を表彰するための候補者の推薦事務。(第一生命の通知「保健文化賞募集要綱」)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	功労者推薦候補者		

個人情報の対象者	功労者推薦候補者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	功労者推薦調書、受賞者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成18年4月1日	開始(変更)年月日	昭和60年4月1日
個人情報取扱事務の名称	厚生労働大臣表彰(保健事業推進功労者)事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	保健事業の推進に功労があった者を推薦する。(保健事業推進功労厚生労働大臣表彰実施要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	表彰候補者		

個人情報の対象者	表彰候補者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成30年4月1日
個人情報取扱事務の名称	脳卒中発症者通報事業事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	予防から社会復帰までの一貫した脳卒中对策の推進を図るため、脳卒中の罹患の実態や予後登録追跡し、罹患構造を明らかにし、脳卒中予防対策推進上の資料とする。 (秋田県脳卒中発症者通報事業実施要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	一般社団法人秋田県医師会、地方独立行政法人秋田県立病院機構		
個人情報の対象者の区分	脳卒中発症者		

個人情報の対象者	脳卒中発症者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 脳卒中発症者の登録事務)) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	・脳卒中発症者通報票 ・脳卒中発症者通報事業予後調査票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成24年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成24年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	県民(国民)健康・栄養調査事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県民の食生活や生活習慣の状況を把握し、さらに経年変化や全国レベルとの違いを見ることにより今後の健康づくりや生活習慣病予防対策の推進に必要な基礎資料を得る。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	調査対象者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	県民(国民)健康・栄養調査 ・栄養摂取状況調査票 ・身体状況調査票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成24年4月1日	開始（変更）年月日	平成20年6月30日
個人情報取扱事務の名称	秋田県における緩和ケア研修会事務（2枚中1枚）		
個人情報取扱事務の目的 （根拠法令等）	秋田県における緩和ケア研修会の修了者に対する修了証書の交付 （「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」平成29年12月1日健発1201第2号厚生労働省健康局長通知）		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	研修の受講者		

個人情報の対象者	医療従事者（医師、看護師、薬剤師等）		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号（ <input type="checkbox"/> 個人識別符号（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）） <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> （）	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他（）	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> （）	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> （）	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> （）	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> （）	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> （）	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（条例第7条第3項第2号該当）		
	本人以外の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （）	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有（法第条第項第号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （）	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録（媒体・システム名：）		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有（事務の内容：） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有（委託の内容：） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	緩和ケア研修会の集合研修修了者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成24年4月1日	開始(変更)年月日	平成21年1月23日
個人情報取扱事務の名称	秋田県における緩和ケア研修会事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	秋田県における緩和ケア研修会の修了者に対する修了証書の交付 (「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」平成29年12月1日健発1201第2号厚生労働省健康局長通知)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	研修の担当者及び協力者		

個人情報の対象者	医療従事者(医師、看護師等)		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	緩和ケア研修会の確認依頼書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成24年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成20年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	がん診療に関する研修受講者推薦事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	国立がん研究センターが開催する研修の受講者を推薦 (国立がん研究センター「がん診療に関する研修の募集要項」)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	研修の受講希望者		

個人情報の対象者	医療従事者(医師、看護師、薬剤師等)		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	がん診療に関する研修受講者の推薦書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成24年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成18年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	地域がん登録事業事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	がん予防の推進及びがん医療の向上を図るため、本県のがんの罹患の実態を登録追跡し、罹患構造を明らかにし、がん予防対策推進上の資料とする。(秋田県地域がん登録事業実施要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	がん患者(死亡者含む)		

個人情報の対象者	がん患者(死亡者含む)		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (生活習慣)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: がん患者に関する情報の登録事務) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	・悪性新生物患者届出表 ・人口動態調査死亡小票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成24年4月1日	開始(変更)年月日	平成24年4月1日
個人情報取扱事務の名称	多目的コホート研究事業事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	大規模集団の長期追跡調査により、がん・循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病に代表されるわが国の主要な疾患をはじめ、国民の生活の質の低下や平均寿命前の死亡に至らしめる要因を明らかにし、国民の健康維持・増進に役立てるための基礎資料を得るため。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	平鹿地域振興局福祉環境部 国立がん研究センター 横手市 平鹿総合病院 市立横手病院 市立大森病院		
個人情報の対象者の区分	多目的コホート研究事業対象者		

個人情報取扱事務の名称	多目的コホート研究事業対象者		
個人情報の対象者	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (死因)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:磁気ディスク)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	人口動態調査死亡小票、死亡原因一覧表		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成29年 7月27日	開始(変更)年月日	平成29年 8月 1日
個人情報取扱事務の名称	がん患者医療用補正具助成事業事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	がん治療に伴い医療用補正具を購入することにより、市町村が購入費用の一部を助成した場合に、県が市町村に補助することにより、がんと診断され、がん治療を受けた又は現に受けている者が、就労や社会参画等の両立につながるよう支援することを目的とする。(がん患者医療法補正具助成事業費補助金交付要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (診断書等)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	秋田県がん患者医療用補正具助成事業台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	令和2年4月1日	開始(変更)年月日	令和4年7月5日
個人情報取扱事務の名称	小児・AYA世代のがん患者等の妊よう性温存療法費用等助成事業事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA世代のがん患者等が希望をもってがん治療等に取り組めるように、将来子どもを出産することができる可能性を温存するための妊よう性温存療法及び温存後生殖補助医療に要する費用の一部を助成し、その経済的負担の軽減を図るとともに、患者からの臨床情報等のデータを収集し、妊よう性温存療法及び温存後生殖補助医療の有効性・安全性のエビデンス創出や長期にわたる検体保存のガイドライン作成等の妊よう性温存療法及び温存後生殖補助医療の研究を促進することを目的とする。(秋田県小児・AYA世代のがん患者等の妊よう性温存療法費用等助成事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	申請者、助成対象者		

個人情報取扱事務の名称	小児・AYA世代のがん患者等の妊よう性温存療法費用等助成事業事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA世代のがん患者等が希望をもってがん治療等に取り組めるように、将来子どもを出産することができる可能性を温存するための妊よう性温存療法及び温存後生殖補助医療に要する費用の一部を助成し、その経済的負担の軽減を図るとともに、患者からの臨床情報等のデータを収集し、妊よう性温存療法及び温存後生殖補助医療の有効性・安全性のエビデンス創出や長期にわたる検体保存のガイドライン作成等の妊よう性温存療法及び温存後生殖補助医療の研究を促進することを目的とする。(秋田県小児・AYA世代のがん患者等の妊よう性温存療法費用等助成事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	申請者、助成対象者		
個人情報の対象者	申請者、助成対象者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (妊よう性温存療法実施医療機関、がん等の原疾患治療実施医療機関及び温存後生殖補助医療実施医療機関が記載する証明書)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	電磁的記録(媒体・システム名)	<input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
	有(事務の内容)	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	有(委託の内容)	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	無	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	・秋田県小児・AYA世代のがん患者等の妊よう性温存療法費用助成事業助成申請書 ・秋田県小児・AYA世代のがん患者等の妊よう性温存療法費用助成事業台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	令和2年4月1日	開始(変更)年月日	令和元年9月20日
個人情報取扱事務の名称	受動喫煙防止対策支援事業費補助金交付事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	既存特定飲食提供施設が、改正健康増進法及び秋田県受動喫煙防止条例の定める経過措置期間において、先駆的に当該施設を屋内全面禁煙化する場合の改装等に要する費用を助成することにより、当該施設の従業員及び利用者が受動喫煙の機会にさらされることを防止することを目的とする。 (秋田県受動喫煙防止対策支援事業費補助金交付要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	申請者、補助金交付対象者		

個人情報の対象者	申請者、補助金交付対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	・秋田県受動喫煙防止対策支援事業費補助金申請書 ・秋田県受動喫煙防止対策支援事業費補助金実績報告書 ・秋田県受動喫煙防止対策支援事業費補助金管理台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	令和2年4月1日	開始(変更)年月日	令和2年3月2日
個人情報取扱事務の名称	喫煙可能室設置施設届出受理事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	喫煙可能室設置施設の管理権原者は、喫煙可能室を設置したときは、速やかに当該喫煙可能室設置の所在地の都道府県知事に届け出ることとされている。 (健康増進法附則第2条第6項、健康増進法及び秋田県受動喫煙防止条例に係る業務実施要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各地域振興局福祉環境部(保健所)		
個人情報の対象者の区分	届出者		

個人情報の対象者	届出者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	・喫煙可能室設置施設届出書 ・喫煙可能室設置施設変更届出書 ・喫煙可能室設置施設廃止届出書 ・喫煙可能室設置施設届出台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	令和3年5月20日	開始(変更)年月日	平成31年4月10日
個人情報取扱事務の名称	健康づくり地域マスター制度に関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	地域での活性化を図るため、食生活の改善や運動等の分野でリーダーとして活躍している方々を対象に、健康づくり地域マスターの任命研修及び更なるスキルアップのための専門研修を行う。また、市町村や地域の団体等からの要請に応じて適任のマスターの紹介を行う。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	受講者		

個人情報の対象者	受講者			
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()		
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()		
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()		
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()		
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()		
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()			
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:エクセル)			
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	秋田県健康づくり地域マスター基礎研修申込書 個人情報確認表			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	令和 4年 5月 1日	開始(変更)年月日	令和 4年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	秋田県若年がん患者在宅療養支援事業事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	18歳から39歳までのがん患者が住み慣れた自宅で最期まで自分らしく安心して日常生活を送ることができるよう、在宅における生活で必要となる福祉用具の貸与・購入について支援し、がん患者およびその家族の経済的負担の軽減を図ることでQOL向上につなげることを目的とする。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()		
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (現在の病状)		
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()		
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()		
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()		
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()			
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:エクセルファイル)			
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	・秋田県若年がん患者在宅療養支援事業 利用申請書、変更(廃止)申請書、交付申請書 ・秋田県若年がん患者在宅療養支援事業 申請者管理台帳			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	平成 15年 10月 23日	開始(変更)年月日	令和 5年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	食育ボランティア登録に関する事務		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	食育ボランティアとして活動を希望する者は「食育ボランティア登録申込書」を提出することとしている。提出があった場合は食育ボランティア名簿に記載する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	食育ボランティア登録申出者		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	食育ボランティア名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課
登録年月日	令和 5年 1月 16日	開始(変更)年月日	令和 5年 1月 16日
個人情報取扱事務の名称	調理師業務従事者届に関する事務		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	調理師法第5条の2に基づいて提出された届出を調理師の就業状況として集計し厚生労働省へ報告する		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課		
個人情報の対象者の区分	調理師業務従事者届提出者		

個人情報の対象者	申請者	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (従事場所)
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
	指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	調理師業務従事者届	

健康づくり推進課国保医療室

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課国保医療室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和2年4月1日
個人情報取扱事務の名称	国民健康保険診療報酬の過誤調整事務		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	保険医療機関(薬局)での保険診療(調剤)及び診療報酬の請求について指導した結果、不適切な事項について、保険医療機関(薬局)から返還同意書、過誤調整内訳の提出を受け、診療報酬の返還手続きを講ずる。(国民健康保険法第41条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課国保医療室		
個人情報の対象者の区分	患者		

個人情報の対象者	患者	
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	過誤調整内訳、返還同意書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課国保医療室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和2年4月1日
個人情報取扱事務の名称	後期高齢者医療診療報酬の過誤調整事務		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	保険医療機関(薬局)での保険診療(調剤)及び診療報酬の請求について指導した結果、不適切な事項について、保険医療機関(薬局)から返還同意書、過誤調整内訳の提出を受け、診療報酬の返還手続きを講ずる。(高齢者の医療の確保に関する法律第66条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課国保医療室		
個人情報の対象者の区分	患者		

個人情報の対象者	患者	
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	過誤調整内訳、返還同意書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課国保医療室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和2年4月1日
個人情報取扱事務の名称	保険医、保険医療機関の監査		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	保険医療機関(薬局)の診療報酬の請求に不正又は著しい不当があったことを疑うに足る理由があるとき、当該医療機関(薬局)の監査を実施し、不正な取扱いの有無を検査する。(国民健康保険法第45条の2)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課国保医療室		
個人情報の対象者の区分	患者		

個人情報の対象者	患者	
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	診療報酬明細書、患者調査書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課国保医療室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	国民健康保険関係者功績表彰事務		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	国民健康保険事業に対する功績が特に顕著であって、他の模範と認められる国民健康保険関係役員に対し、厚生労働大臣表彰を行い、その功績を讃え労苦に報いるとともに、併せて国民健康保険事業の発展に寄与することを目的とする。(国民健康保険関係者功績表彰要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課国保医療室		
個人情報の対象者の区分	被表彰者		

個人情報の対象者	被表彰者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	推薦調書、履歴書、戸籍抄本、被表彰者推薦名簿、厚生労働省への推薦文	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課国保医療室
登録年月日	平成19年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	国民健康保険審査会		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	国民健康保険法第92条の規定に基づき県に置かれる、秋田県国民健康保険審査会への被保険者からの審査請求の審査のため。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課国保医療室		
個人情報の対象者の区分	審査請求人		

個人情報の対象者	審査請求人		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (代理請求人)		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	審査請求書等		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課国保医療室
登録年月日	平成20年4月1日	開始(変更)年月日	平成20年4月1日
個人情報取扱事務の名称	後期高齢者医療審査会		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	高齢者の医療の確保に関する法律第129条の規定に基づき県に置かれる、秋田県後期高齢者医療審査会への被保険者からの審査請求の審査のため。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課国保医療室		
個人情報の対象者の区分	審査請求人		

個人情報の対象者	審査請求人	
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (代理請求人)
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	審査請求書等	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課国保医療室
登録年月日	平成30年4月1日	開始(変更)年月日	平成30年4月1日
個人情報取扱事務の名称	国民健康保険診療報酬明細書点検事務		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	国民健康保険法第75条の3の規定に基づき、都道府県は広域的又は医療に関する専門的な見地により、市町村が行った保険給付の点検を行い市町村の保険給付の適正化を図るため実施する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課国保医療室		
個人情報の対象者の区分	国民健康保険被保険者		

個人情報の対象者	国民健康保険被保険者	
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (代理請求人)
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課国保医療室
登録年月日	令和2年4月1日	開始(変更)年月日	平成30年4月1日
個人情報取扱事務の名称	国民健康保険特別高額医療費共同事業		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	国民健康保険法第81条の3に基づき公益社団法人国民健康保険中央会が行う、都道府県に対して著しく高額な医療に関する給付に要する費用に係る交付金を交付する事業において、交付金額を確定させるための確認作業を実施するため。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課国保医療室		
個人情報の対象者の区分	国民健康保険被保険者		

個人情報の対象者	国民健康保険被保険者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:CD)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課国保医療室
登録年月日	令和2年4月1日	開始(変更)年月日	平成29年4月1日
個人情報取扱事務の名称	国民健康保険運営協議会		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	国民健康保険法第11条第1項の規定に基づき県に置かれる「秋田県国民健康保険運営協議会」の委員の任命等において、個人情報を取り扱う。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課国保医療室		
個人情報の対象者の区分	委員		

個人情報の対象者	委員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	委員名簿、委員推薦書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課国保医療室
登録年月日	令和2年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	国民健康保険診療報酬審査委員会		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	国民健康保険及び後期高齢者医療に係る診療報酬明細書等(レセプト)を審査するために、秋田県国民健康保険団体連合会に設置されている「秋田県国民健康保険診療報酬審査委員会」の委員を委嘱する。(国民健康保険法第87条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課国保医療室		
個人情報の対象者の区分	委員		

個人情報の対象者	委員	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	推薦調書、履歴書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	健康づくり推進課国保医療室
登録年月日	令和2年4月1日	開始(変更)年月日	平成31年1月1日
個人情報取扱事務の名称	柔道整復及びあはき療養費受領委任の登録事務		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	協定書又は受領委任の取扱規程に基づき、厚生局長及び都道府県知事は、施術管理者の届け出により適正であると認められる場合には、療養費の受領委任の取扱いについて登録(承諾)する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	健康づくり推進課国保医療室		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	届出書		

保健・疾病対策課

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成16年4月1日	開始(変更)年月日	平成16年4月1日
個人情報取扱事務の名称	保健医療福祉協議会委員の任免事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	保健医療福祉協議会委員の任免を行う。 (保健医療福祉協議会条例第3条第2項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	委員		

個人情報の対象者	委員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	委員名簿、委員推薦書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成26年4月1日
個人情報取扱事務の名称	特定疾患治療研究事業事務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	原因が不明で、治療方法が確立していない難病のうち、特定疾患については、治療が極めて困難かつ、その医療費も高額であるので、特定疾患治療研究事業を推進することにより、特定疾患に関する医療の確立、普及を図るとともに、患者の医療費の負担軽減を図る。 (特定疾患治療研究事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	受給者、申請者		

個人情報の対象者	受給者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (加入医療保険)
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医療保険者) <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：指定難病等情報管理システム)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	特定疾患医療受給者証交付申請書、特定疾患医療給付認定不承認通知書、特定疾患治療研究事業承認事項(変更・追加)申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成26年4月1日
個人情報取扱事務の名称	特定疾患治療研究事業事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	原因が不明で、治療方法が確立していない難病のうち、特定疾患については、治療が極めて困難かつ、その医療費も高額であるので、特定疾患治療研究事業を推進することにより、特定疾患に関する医療の確立、普及を図るとともに、患者の医療費の負担軽減を図る。 (特定疾患治療研究事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	受給者、申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (受給者との続柄)	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：指定難病等情報管理システム)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	特定疾患医療受給者証交付申請書、特定疾患治療研究事業承認事項(変更・追加)申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	在宅人工呼吸器使用特定疾患患者訪問看護治療研究事業(2枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	在宅人工呼吸器使用特定疾患患者に対して診療報酬で定められた回数を超える訪問看護を実施することにより、在宅人工呼吸器使用特定疾患患者の在宅療養の実態把握と訪問看護の方法等に関する研究を行う。 (療養生活環境整備事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	事業参加患者		

個人情報取扱事務の名称	在宅人工呼吸器使用特定疾患患者訪問看護治療研究事業(2枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	在宅人工呼吸器使用特定疾患患者に対して診療報酬で定められた回数を超える訪問看護を実施することにより、在宅人工呼吸器使用特定疾患患者の在宅療養の実態把握と訪問看護の方法等に関する研究を行う。 (療養生活環境整備事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	事業参加患者		
個人情報の対象者	事業参加患者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (加入医療保険、出生都道府県)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (疾患名、病状・治療状態、医師の指示内容)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (訪問看護利用状況)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (利用している訪問看護ステーション、医療機関)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (訪問看護ステーション、医療機関)	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	在宅人工呼吸器使用特定疾患患者訪問看護治療研究事業参加申請書、実績報告書、訪問看護指示書、訪問看護計画書、訪問看護報告書、請求書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	在宅人工呼吸器使用特定疾患患者訪問看護治療研究事業(2枚中2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	在宅人工呼吸器使用特定疾患患者に対して診療報酬で定められた回数を超える訪問看護を実施することにより、在宅人工呼吸器使用特定疾患患者の在宅療養の実態把握と訪問看護の方法等に関する研究を行う。 (療養生活環境整備事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	事業参加患者、申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (受給者との続柄)	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	在宅人工呼吸器使用特定疾患患者訪問看護治療研究事業参加申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	スモンに対するはり、きゅう及びマッサージ治療研究事業(2枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	スモンに罹患している者にはり、きゅう及びマッサージを実施することにより、スモンに対するはり等治療に関する研究を行うことを目的とする。 (スモンに対するはり、きゅう及びマッサージ治療研究事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	患者、施術者		

個人情報の対象者	患者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (加入医療保険)	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (訪問看護利用状況)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (訪問看護ステーション、医療機関)		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	スモンに対するはり、きゅう及びマッサージ治療研究事業		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	スモンに対するはり、きゅう及びマッサージ治療研究事業(2枚中2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	スモンに罹患している者にはり、きゅう及びマッサージを実施することにより、スモンに対するはり等治療に関する研究を行うことを目的とする。 (スモンに対するはり、きゅう及びマッサージ治療研究事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	患者、施術者		

個人情報の対象者	施術者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (受給者との続柄)	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (施設名)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	スモンに対するはり、きゅう及びマッサージ治療研究事業		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	先天性血液凝固因子障害等治療研究事業 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	先天性血液凝固因子障害等患者のおかれている特別な立場に鑑み、その患者の医療保険の自己負担分を治療研究事業として公費負担することにより、患者の医療費の軽減を図り、精神的、身体的不安を解消することを目的とする。 (先天性血液凝固因子障害等治療研究事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	受給者、申請者		

個人情報の対象者	受給者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (加入医療保険)
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：指定難病等情報管理システム)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	先天性血液凝固因子障害等医療受給者証交付申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	先天性血液凝固因子障害等治療研究事業 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	先天性血液凝固因子障害等患者のおかれている特別な立場に鑑み、その患者の医療保険の自己負担分を治療研究事業として公費負担することにより、患者の医療費の軽減を図り、精神的、身体的不安を解消することを目的とする。 (先天性血液凝固因子障害等治療研究事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	受給者、申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (受給者との続柄)	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：指定難病等情報管理システム)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	先天性血液凝固因子障害等医療受給者証交付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	難病特別対策推進事業 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	難病患者に対し、在宅療養上の適切な支援を行うことにより、安定した療養生活の確保と難病患者及びその家族の生活の質の向上に資することを目的とする。 (難病特別対策推進事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	患者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (福祉サービス利用状況)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (主治医(医療機関))	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	難病医療相談事業 在宅支援計画策定・評価事業 在宅訪問相談事業		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	骨髄提供希望者登録推進事業 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	白血病、重症再生不良性貧血等の疾病に対する有効な治療法である骨髄移植を推進するため、啓発普及事業の他、骨髄提供希望者が登録しやすい環境を整備するため、保健所を活用する登録受け付け業務を実施し、骨髄提供希望者の確保を図る。(骨髄提供希望者登録推進事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	登録希望者、不在時連絡者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	骨髄提供希望者登録推進事業		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	骨髄提供希望者登録推進事業 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	白血病、重症再生不良性貧血等の疾病に対する有効な治療法である骨髄移植を推進するため、啓発普及事業の他、骨髄提供希望者が登録しやすい環境を整備するため、保健所を活用する登録受け付け業務を実施し、骨髄提供希望者の確保を図る。(骨髄提供希望者登録推進事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	登録希望者、不在時連絡者		

個人情報の対象者	不在時連絡者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	骨髄提供希望者登録推進事業		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成19年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	結核接触者健康診断事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	結核の予防上特に必要があると認めるときに、結核にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に対し、健康診断を受けさせるべきことを勧告する事項に関する事務 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第17条及び同法第17条に規定する健康診断の取扱いについて)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所、保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	初発患者、健康診断を勧告する者		

個人情報の対象者	結核患者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (登録年月日)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (病型、検査結果、症状、感染危険度指数、経過)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (家族の結核の既往)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (発見方法、届出医療機関)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国→他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (帰属する施設等の管理者)	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	接触者の健康診断受診券、関係台帳、 結核の接触者健康診断(集団感染対策)実施状況、 結核集団感染発生事例報告、集団感染対策実施状況		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成19年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	結核接触者健康診断事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	結核の予防上特に必要があると認めるときに、結核にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に対し、健康診断を受けさせるべきことを勧告する事項に関する事務 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第17条及び同法第17条に規定する健康診断の取扱いについて)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	初発患者、健康診断を勧告する者		

個人情報の対象者	健康診断を勧告する者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (呼吸器症状等の有無、検査結果)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (患者との接触状況)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国→他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (帰属する施設等の管理者)	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (勧告した者の帰属する施設等)	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	精密検査受診券、接触者の健康診断受診券		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	結核届出受理事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	結核患者であると診断した医師が、保健所長に届け出る厚生労働省令で定める事項について受理する事務 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	結核患者		

個人情報の対象者	結核患者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (疾病名、発病年月日、初診年月日、診断年月日、病型分類、菌検査等結果、BCG接種歴)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (同居中の患者の有無)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (医療保険の区分)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (診断した医師)	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	結核発生届		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	結核病院管理者の届出受理事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	結核患者が入院(退院)したときに、病院の管理者が、保健所長に届け出る厚生労働省令で定める事項について受理する事務 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第53条の11)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	入院(退院)した結核患者		

個人情報の対象者	入院(退院)した結核患者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (病名、入院(退院)年月日、病状、検査所見)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (担当医師氏名)	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (病院管理者)	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	病院管理者の届出(入院) 病院管理者の届出(退院) 病原体消失通知書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	結核登録票管理事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	結核のまん延の防止及び療養上の適切な指導等をするため、結核登録票を備え、結核患者及び結核回復者に関する厚生労働省令で定められた事項を記録する事務(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第53条の12)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	結核患者及び厚生労働省令で定める結核回復者		

個人情報の対象者	結核患者及び厚生労働省令で定める結核回復者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (医療保険区分)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (診断名、合併症、既往歴、治療歴、登録時活動性分類、検査所見、感染度指数、病状経過、過去の検診結果、指導状況)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (家族の結核既往歴、家族検診実施状況)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (接触者検診実施状況)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (初回面接状況、電話・訪問記録、医療機関、医師名)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国→他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	結核患者登録票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	結核登録患者病状調査事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	結核登録票に登録されている者に対して、結核の予防又は医療上必要があると認められるとき、保健所長が精密検査を行いその病状の経過を的確に把握し、結核の再発や二次感染の防止を図るための患者管理事務(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第53条の13、結核定期病状調査事業実施要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	結核登録票に登録されている者		

個人情報の対象者	結核登録票に登録されている者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (検査結果、治療終了年月日、最終受診日)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (受診状況)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (指導事項、保健師への指示事項)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	結核患者病状報告書、結核患者についての連絡票 精密検査受診券		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成17年 7月 29日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	結核患者就業制限事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	結核を伝染させるおそれが著しいと認められる患者に対し、期間を定めて、接客業その他公衆に結核を伝染させるおそれがある業務であって厚生労働省令で定めるものに従事することを禁止する事務 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第18条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	従業禁止を通知する結核患者		

個人情報の対象者	従業禁止を通知する結核患者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (従業禁止期間)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (法第12条に基づく届出)	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	就業制限通知書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	結核患者入院勧告事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	結核患者がその同居者に結核を伝染させるおそれがある場合、これを避けるため必要があると認めるときに、患者又はその保護者に対し、期間を定めて入所させることを命ずる事務 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第19条、26条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	結核患者		

個人情報の対象者	結核患者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (法第12条に基づく届出)	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	入院勧告通知書、意見書、聴取書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	結核医療費公費負担事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	結核の適正な医療を普及するため、結核患者が指定医療機関で医療を受けるために必要な費用を公費で負担する事務 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第37条、37条の2)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所、保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	結核患者、申請者		

個人情報の対象者	結核患者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (医療保険区分)	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (病名、合併症、経過、治療方針、医療の種類、内容、検査所見、結核に関する既往の医療、入院(治療開始)年月日)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (申請者、医師)	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	結核医療費公費負担申請書、感染症審査協議会結核部会諮問・答申名簿、 結核患者票、世帯課税証明、不承認通知書、患者票記載事項変更届 結核医療費審査点検簿、診療報酬明細書、結核医療費公費負担承認状況報告		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	結核医療費公費負担事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	結核の適正な医療を普及するため、結核患者が指定医療機関で医療を受けるために必要な費用を公費で負担する事務 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第37条、37条の2)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所、保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	結核患者、申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (医療保険区分)	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医師)	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	結核医療費公費負担申請書(37条の2、37条)、世帯課税証明		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成17年 7月 29日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	結核緊急時等の特例に伴う療養費支給事務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	結核患者が緊急その他やむを得ない理由により、指定医療機関以外で法19条又は20条に規定する医療を受けた場合に、その医療に要した費用及び移送に要した費用について、当該患者又はその保護者の申請により療養費を支給する事務(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第19条、第21条、26条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所、保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	結核患者又はその保護者		

個人情報の対象者	結核患者	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> (医療保険区分)
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (療養支給申請の理由、内訳、患者票の有効期限、医療の種類)
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> (口座振込先)
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (結核患者の保護者)
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	療養支給申請書、公費負担申請書、費用を証明する書類、請求書、委任状	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成17年 7月 29日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	結核緊急時等の特例に伴う療養費支給事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	結核患者が緊急その他やむを得ない理由により、指定医療機関以外で法19条又は20条に規定する医療を受けた場合に、その医療に要した費用及び移送に要した費用について、当該患者又はその保護者の申請により療養費を支給する事務(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第19条、第21条、26条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所、保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	結核患者又はその保護者		

個人情報の対象者	結核患者の保護者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> 口座振込先)	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	療養支給申請書、公費負担申請書 費用を証明する書類、請求書、委任状		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成17年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	コッホ現象事例報告事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	市町村長が、医師からBCG接種後のコッホ現象の報告を受け、保護者の同意を得て、都道府県知事に提出する報告書について受理する事務 (定期の予防接種実施要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所、保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	医師からコッホ現象を診断された被接種者		

個人情報の対象者	医師からコッホ現象を診断された被接種者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (局所変化の状況・経過、精密検査所見、診断年月日)
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (結核患者との接触状況)
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国→他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (診断した医師)
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	コッホ現象事例報告書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成17年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成26年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	小児慢性特定疾病医療費支給事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	小児慢性特定疾病児童等(「小慢児童」という)の健全育成の観点から、小児慢性特定疾病医療支援に係る医療費の一部を助成し、小慢児童等家庭の医療費の負担軽減を図ることを目的とする。(児童福祉法第19条の2～19条の6)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所、保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	申請者、受給者		

個人情報の対象者	申請者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (続柄)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (加入医療保険)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書、小児慢性特定疾病医療受給者証等記載事項変更届		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成17年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成26年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	小児慢性特定疾病医療費支給事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	小児慢性特定疾病児童等(「小慢児童等」という)の健全育成の観点から、小児慢性特定疾病医療支援に係る医療費の一部を助成し、小慢児童等家庭の医療費の負担軽減を図ることを目的とする。(児童福祉法第19条の2～19条の6)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所、保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	申請者、受給者		

個人情報取扱事務の名称	小児慢性特定疾病医療費支給事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	小児慢性特定疾病児童等(「小慢児童等」という)の健全育成の観点から、小児慢性特定疾病医療支援に係る医療費の一部を助成し、小慢児童等家庭の医療費の負担軽減を図ることを目的とする。(児童福祉法第19条の2～19条の6)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所、保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	申請者、受給者		
個人情報の対象者	受給者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (続柄)	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (加入医療保険)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書、小児慢性特定疾病医療受給者証等記載事項変更届		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	原爆被爆者認定事務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	原爆が投下された当時、広島市若しくは長崎市で被爆した者が被爆者健康手帳の交付を受けようと知事に申請した事項について審査する。(原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律 第1・2条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	被爆者健康手帳交付申請者、証明者		

個人情報の対象者	被爆者健康手帳交付申請者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (被爆時の住所)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	被爆者健康手帳交付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	原爆被爆者認定事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	原爆が投下された当時、広島市若しくは長崎市で被爆した者が被爆者健康手帳の交付を受けようと知事に申請した事項について審査する。(原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律 第1・2条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	被爆者健康手帳交付申請者、証明者		

個人情報の対象者	証明者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	被爆者健康手帳交付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	原爆被爆者健康手帳交付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	原子爆弾被爆者の被爆者健康手帳の交付申請事務を審査して、交付要件を満たした者に被爆者健康手帳を交付する。(原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律 第2条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	被爆者健康手帳交付者		

個人情報の対象者	被爆者健康手帳交付者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (被爆時の住所)
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	被爆者健康手帳交付文書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	原爆被爆者一般疾病医療費支給事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	被爆者が一般疾病医療機関以外で受診したり、被爆者健康手帳を持ち合わせていなかったときなど、一時本人が支払い、後でかかった医療費を請求し払い戻しをする事業。(原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律 第18条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	被爆者健康手帳交付者の受診者		

個人情報の対象者	被爆者健康手帳交付者の受診者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (振込先口座)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	一般疾病医療費支給申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	原爆被爆者交通手当支給事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	被爆者健康診断で一般検査・精密検査・がん検査を受診した者に、往復の交通手当を支給する。(原子爆弾被爆者交通手当金支給要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	健康診断受診者		

個人情報の対象者	健康診断受診者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (振込先口座)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	交通手当請求書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	原爆被爆者健康管理手当支給事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	被爆者健康手帳保持者で、原子爆弾の傷害作用のため生活能力が劣っていたり、原爆に起因する病気やけがのため特別な出費を必要とする者に手当を支給する。(原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第27条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	健康管理手当等受給者		

個人情報の対象者	健康管理手当等受給者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (振込先口座)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	原爆被爆者健康管理手当等支給事務文書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	原爆被爆者介護手当支給事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	原子爆弾の傷害作用の影響によると思われる精神上又は身体上の障害により、日常生活を行うことに著しい制約を受けている者が、介護を受けた場合にその負担を軽減するために手当を支給する。(原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律 第31条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	介護手当受給者		

個人情報の対象者	介護手当受給者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (振込先口座)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (介護従事者)		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	原爆被爆者介護手当支給事務文書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	原爆被爆者に対する葬祭料支給事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	被爆者健康手帳保持者が死亡した時、葬祭を行う人に葬祭料を支給する(原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律 第32条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	葬祭料申請者		

個人情報の対象者	葬祭料申請者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (続柄)	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (振込先口座)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	葬祭料支給申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	原爆被爆者健康診断委託事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	被爆者健康手帳交付者に対し、健康診断を行う。(原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律 第7条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	被爆者健康手帳交付者		

個人情報の対象者	被爆者健康手帳交付者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	被爆者健康診断受診者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	原爆被爆者二世健康診断事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	被爆者二世の中には、健康面で不安を訴え、健康診断を希望する者に健康診断を実施し、二世の健康状況を把握するとともに、健康管理に資することを目的とする。(原子爆弾被爆者二世の健康に関する研究実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	被爆者健康手帳交付者の二世		

個人情報の対象者	被爆者健康手帳交付者の二世		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	被爆者二世健康診断受診者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	原爆死没者慰霊式参列遺族代表推薦事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	原爆死没者慰霊式の開催を一層有意義なものとするため、全国都道府県から遺族代表を推薦し、慰霊式へ招待する。(原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第41条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	原爆死没者の遺族代表		

個人情報の対象者	原爆死没者の遺族代表		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	原爆死没者慰霊式参列者遺族代表推薦名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	ハンセン病療養所入所者社会交流事業(里帰り事業) (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	ハンセン病療養所入所者(秋田県出身者)が県内各地を訪問し、地域交流するとともに、ハンセン病に対する理解を深める。 (ハンセン病問題の解決の促進に関する法律第5条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	ハンセン病療養所入所者(秋田県出身者)		

個人情報の対象者	ハンセン病療養所入所者(秋田県出身者)		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	ハンセン病療養所入所者社会交流事業(里帰り事業)参加者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	エイズ病原体感染者報告事務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	エイズ感染者・患者の病状に変化を生じた場合、エイズ病原体感染者報告票(病状に変化を生じた事項に関する報告)により厚生労働省へ報告する。(厚生労働省保健医療局長通知)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	エイズ感染者・患者、診断医師		

個人情報の対象者	エイズ感染者・患者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	エイズ病原体感染者報告書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	エイズ病原体感染者報告事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	エイズ感染者・患者の病状に変化を生じた場合、エイズ病原体感染者報告票(病状に変化を生じた事項に関する報告)により厚生労働省へ報告する。(厚生労働省保健医療局長通知)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	エイズ感染者・患者、診断医師		

個人情報の対象者	診断医師		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	エイズ病原体感染者報告書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	エイズ関係研修会事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	エイズ治療拠点病院の医師、看護師等をエイズ診療及びカウンセリングに必要な研修会に派遣し技術を習得させ、エイズ治療拠点病院の内容の充実に資する。保健所保健師も同様の理由により研修受講し、技術を習得させる。(厚生労働省保健医療局長通知)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	研修受講者		

個人情報の対象者	研修受講者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> 口座番号)	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	エイズ関係研修会		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成31年 1月 1日	開始(変更)年月日	平成31年 1月 1日
個人情報取扱事務の名称	風しん抗体検査費用助成事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	先天性風しん症候群の予防のために、妊娠を希望する女性等に対して予防接種が必要である風しん感受性を効率的に抽出するために、医療機関における風しん抗体検査費用を助成する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	受検者		

個人情報の対象者	受検者	
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (配偶者氏名・住所)
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (検査実施医療機関)
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	秋田県風しん抗体検査申込書(問診票)	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	感染症流行予測調査事務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	感染症の免疫状況の把握や病原体の検索等を行い、予防接種事業の効果的運用と疫病の流行の予測を行う。 (感染所の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第15条) (感染症流行予測調査実施要領(厚生労働省健康局長通知))		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所、健康環境センター		
個人情報の対象者の区分	調査協力者、調査依頼医師		

個人情報の対象者	調査協力者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (出生地)	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (海外在住歴、県内居住歴)	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (調査依頼医師)	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	感染症流行予測調査資料		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	感染症流行予測調査事務(2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	感染症の免疫状況の把握や病原体の検索等を行い、予防接種事業の効果的運用と疫病の流行の予測を行う。 (感染所の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第15条) (感染症流行予測調査実施要領(厚生労働省健康局長通知))		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所、健康環境センター		
個人情報の対象者の区分	調査協力者、調査依頼医師		

個人情報の対象者	調査依頼医師	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	感染症流行予測調査資料	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成25年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	定期予防接種等副反応報告事務 (3枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	定期の予防接種等を受けたことによるものと疑われる症状の報告 (予防接種法12条第1項、医薬品・医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律第68条の10第2項、定期の予防接種等による副反応の報告等の取扱いについて(厚生労働省健康局長、厚生労働省医薬食品局長連名通知))		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	患者、予防接種をした医師、副反応報告医師		

個人情報の対象者	患者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (副反応報告医師)
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	予防接種後副反応報告書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成25年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	定期予防接種等副反応報告事務 (3 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	定期の予防接種等を受けたことによるものと疑われる症状の報告 (予防接種法12条第1項、医薬品・医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律第68条の10第2項、定期の予防接種等による副反応の報告等の取扱いについて(厚生労働省健康局長、厚生労働省医薬食品局長連名通知))		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	患者、予防接種をした医師、副反応報告医師		

個人情報の対象者	予防接種をした医師	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (副反応報告医師)
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	予防接種後副反応報告書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成25年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	定期予防接種等副反応報告事務 (3枚中 3枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	定期の予防接種等を受けたことによるものと疑われる症状の報告 (予防接種法12条第1項、医薬品・医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律第68条の10第2項、定期の予防接種等による副反応の報告等の取扱いについて(厚生労働省健康局長、厚生労働省医薬食品局長連名通知))		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	患者、予防接種をした医師、副反応報告医師		

個人情報の対象者	副反応報告医師	
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	予防接種後副反応報告書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	予防接種事故処理費負担金交付事務 (3枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	予防接種による健康被害者に対し、医療費、医療手当、障害年金等を支給する。(予防接種法第15条第1項、同法第26条第2項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	予防接種による健康被害者、予防接種実施医師、健康被害診察医師		

個人情報の対象者	予防接種による健康被害者	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (加入健康保険種類)
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	予防接種健康被害認定書類、予防接種健康手帳	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	予防接種事故処理費負担金交付事務 (3枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	予防接種による健康被害者に対し、医療費、医療手当、障害年金等を支給する。(予防接種法第15条第1項、同法第26条第2項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	予防接種による健康被害者、予防接種実施医師、健康被害診察医師		

個人情報の対象者	予防接種実施医師	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	予防接種健康被害認定書類	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	予防接種事故処理費負担金交付事務 (3枚中 3枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	予防接種による健康被害者に対し、医療費、医療手当、障害年金等を支給する。(予防接種法第15条第1項、同法第26条第2項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	予防接種による健康被害者、予防接種実施医師、健康被害診察医師		

個人情報の対象者	健康被害診察医師	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	予防接種健康被害認定書類	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 1月 6日
個人情報取扱事務の名称	一類・二類・三類感染症発生届に関する事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一類・二類・三類感染症を診断した医師からの感染症発生届の受理及び関係機関への通報 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条、感染症発生動向調査実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所、健康環境センター		
個人情報の対象者の区分	患者、医師		

個人情報の対象者	患者	
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (患者所在地、保護者氏名・連絡先・電話番号)
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態、感染原因等感染症のまん延防止及び当該者の医療のために必要と認める事項)
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (最近の主な居住地)
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (届出医師)
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (報道機関)
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：ハードディスク)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	一・二・三類感染症発生届出票	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	一類・二類・三類感染症発生届に関する事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一類・二類・三類感染症を診断した医師からの感染症発生届の受理及び関係機関への通報 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条、感染症発生動向調査実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所、健康環境センター		
個人情報の対象者の区分	患者、医師		

個人情報の対象者	医師		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (施設名)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (報道機関)	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：ハードディスク)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	一・二・三類感染症発生届出票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	四類感染症発生届の受理 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	四類感染症を診断した医師からの感染症発生届の受理 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条、感染症発生動向調査実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所、健康環境センター		
個人情報の対象者の区分	患者、医師		

個人情報の対象者	患者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態、感染原因等)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (最近の主な居住地)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (同疾患または同様の症状の者の発症)	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (報道機関)	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:ハードディスク)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	四類感染症発生届		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	四類感染症発生届の受理 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	四類感染症を診断した医師からの感染症発生届の受理 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条、感染症発生動向調査実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所、健康環境センター		
個人情報の対象者の区分	患者、医師		

個人情報の対象者	医師		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (施設名)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (報道機関)	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：ハードディスク)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	四類感染症発生届		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	五類感染症発生届の受理 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	五類感染症を診断した医師からの感染症発生届の受理 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条、感染症発生動向調査実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所、健康環境センター		
個人情報の対象者の区分	患者、医師		

個人情報の対象者	患者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態、感染原因等)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (最近の主な居住地)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (同疾患または同様の症状の者の?)	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (報道機関)		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:ハードディスク)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	五類感染症発生届		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	五類感染症発生届の受理 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	五類感染症を診断した医師からの感染症発生届の受理 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条、感染症発生動向調査実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所、健康環境センター		
個人情報の対象者の区分	患者、医師		

個人情報の対象者	医師		
個人情報の記録項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (施設名)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (報道機関)	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：ハードディスク)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	五類感染症発生届		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	獣医師の届出に関する事務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	エボラ出血熱、マールブルグ病、ペスト、SARSにかかった動物を診断した(疑いを含む。)獣医師の届出の受理及び関係機関への通報 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第13条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	動物の所有者、獣医師		

個人情報の対象者	動物の所有者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (報道機関)
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	感染症発生届	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	獣医師の届出に関する事務(2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	エボラ出血熱、マールブルグ病、ペスト、SARSにかかった動物を診断した(疑いを含む。)獣医師の届出の受理及び関係機関への通報 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第13条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	動物の所有者、獣医師		

個人情報の対象者	獣医師		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (報道機関)	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	感染症発生届		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	保健所積極的疫学調査 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため、必要がある場合の保健所積極的疫学調査の実施 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第15条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	患者及びその接触者等		

個人情報取扱事務の名称	保健所積極的疫学調査 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため、必要がある場合の保健所積極的疫学調査の実施 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第15条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	患者及びその接触者等		
個人情報の対象者	患者及びその接触者等		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (保護者氏名等)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態、感染原因等感染症のまん延防止及び当該者の医療のために必要と認める事項)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (最近の主な居住地、勤務先)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (海外渡航歴、生活環境等)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (報道機関)	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	感染症患者票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	健康診断の勧告・措置 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一類から三類までの感染症のまん延を防止するために必要と認められる健康診断の勧告・措置 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第17条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者		

個人情報の対象者	感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (勧告・措置理由、健康診断を受けるべき期間、登録年月日・機関・場所・方法)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	健康診断の勧告通知		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	就業制限の通知 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一類から三類までの感染症の患者等に対する就業制限通知 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第18条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	患者、無症状病原体保有者		

個人情報の対象者	患者、無症状病原体保有者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態、就業制限職種、期間)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	就業制限通知		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	就業制限の対象者でなくなったことの確認 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一類から三類までの感染症の患者等に係る就業制限の対象者でなくなったことの確認請求及び確認 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第18条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	患者、無症状病原体保有者		

個人情報の対象者	患者、無症状病原体保有者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	就業制限検査確認		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	入院の勧告・措置 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	二類感染症の患者等(結核を除く)に対する感染症指定医療機関への入院勧告・措置 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 第19、20、26条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	二類感染症患者(結核を除く)		

個人情報の対象者	二類感染症患者(結核を除く)		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (入院勧告の期間、理由等)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医師)	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第3号 該当) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (感染症診査協議会)	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	入院勧告通知		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	指定届出機関の指定等 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	指定届出機関の指定、辞退、取消 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第14条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、健康環境センター		
個人情報の対象者の区分	医療機関		

個人情報の対象者	医療機関の開設者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (施設名)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	医療機関への通知書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	感染症診査協議会 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一類・二類感染症の患者(結核を除く)に係る入院期間の延長のための審議、意見聴取 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第20条第5項、24条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	一類・二類感染症患者 (結核を除く)		

個人情報の対象者	一類・二類感染症患者 (結核を除く)		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (入院勧告の期間、理由等)	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医療機関)	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	感染症診査協議会		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	一類・二類感染症患者の退院に関する事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一類・二類感染症患者(結核を除く)の病原体消失に関する医療機関からの通知の受理、患者からの退院請求及び退院請求に係る確認 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第22条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所、健康環境センター		
個人情報の対象者の区分	患者(結核を除く)		

個人情報の対象者	患者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医療機関の管理者)		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	退院請求確認		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	感染症の病原体に汚染された場所の消毒に関する事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	感染症のまん延防止のために必要な消毒の命令 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第27、36、50条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	患者又はその保護者、汚染された場所を管理する者又はその代理人		

個人情報の対象者	患者又はその保護者、汚染された場所を管理する者又はその代理人		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (対象となる場所)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	消毒命令書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	ねずみ族、昆虫等の駆除に関する事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	感染症の病原体に汚染された(疑いを含む)ねずみ族、昆虫等の駆除命令 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 第28、36、50条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	区域を管理する者又はその代理人		

個人情報の対象者	区域を管理する者又はその代理人		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (対象となる区域)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	ねずみ族等の駆除命令		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	物件に係る措置に関する事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一類から四類までの感染症及び新型インフルエンザ等感染症の発生予防、まん延防止のために必要な物件に係る措置命令 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 第29、36、50条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	物件の所持者		

個人情報の対象者	物件の所持者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (対象となる物件、制限内容)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	物件等の措置命令		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	死体の移動制限等に関する事務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一類から三類までの感染症及び新型インフルエンザ等感染症の発生予防、まん延防止のために必要な死体の移動制限・禁止 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 第30、36、50条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	対象となる死体、書面を交付する者		

個人情報の対象者	対象となる死体		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (移動制限期間、内容)	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	死体の移動制限措置		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	死体の移動制限等に関する事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一類から三類までの感染症及び新型インフルエンザ等感染症の発生予防、まん延防止のために必要な死体の移動制限・禁止 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 第30、36、50条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	対象となる死体、書面を交付する者		

個人情報の対象者	書面を交付する者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (対象となる死体、移動制限内容)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	死体の移動制限措置		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	生活用水の使用制限等に関する事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	一類から三類までの感染症及び新感染症の発生予防及びまん延防止のために必要な生活用水の使用・給水制限等 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 第31、36、50条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	水の管理者		

個人情報の対象者	水の管理者	
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (対象となる生活用水、制限内容)
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	給水制限措置	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	感染症患者医療費公費負担申請事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	感染症患者の入院医療費の公費負担 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 第37条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	患者又はその保護者、患者と生計を一にする絶対的扶養義務者		

個人情報の対象者	患者又はその保護者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (保険種別等)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	感染症患者医療費公費負担申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	感染症患者医療費公費負担申請事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	感染症患者の入院医療費の公費負担 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第37条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	患者又はその保護者、患者と生計を一にする絶対的扶養義務者		

個人情報の対象者	患者と生計を一にする絶対的扶養義務者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	感染症患者医療費公費負担申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	感染症指定医療機関に対する報告の請求及び検査 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	感染症指定医療機関に対する入院患者の費用負担に関する報告の請求及び検査 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第43条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	感染症指定医療機関の管理者		

個人情報の対象者	感染症指定医療機関の管理者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (診療録等)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医療機関関係者)	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	感染症指定医療機関調査		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	感染症指定医療機関に対する報告の請求及び検査 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	感染症指定医療機関に対する入院患者の費用負担に関する報告の請求及び検査 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第43条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	入院患者		

個人情報の対象者	入院患者	
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (診療録等)
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医療機関関係者) <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	感染症指定医療機関調査	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	新感染症に係る健康診断(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	新感染症まん延防止のための健康診断の勧告・措置 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第45条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者		

個人情報の対象者	新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (勧告内容)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	健康診断(新感染症)勧告等		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	新感染症の所見のある者への入院勧告・措置 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	新感染症の患者等に対する入院勧告・措置(入院期間の延長を含む。) (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第46条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	新感染症の所見のある者		

個人情報の対象者	新感染症の所見のある者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (勧告内容)	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	入院勧告措置等(新感染症)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	新感染症患者の退院に関する事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	新感染症の患者からの退院請求の受理及び退院請求に係る確認 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第48条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	患者		

個人情報の対象者	患者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	退院請求確認(新感染症)	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	新感染症に係る措置に関する厚生労働大臣への通報 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	新感染症に係る健康診断及び入院等の措置の厚生労働大臣への事前通報及び経過報告 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 第51、52条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	新感染症の所見(疑い)のある者、消毒その他の措置の対象者		

個人情報の対象者	新感染症の所見(疑い)のある者、消毒その他の措置の対象者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (措置の理由等)
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新感染症にかかる措置	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	動物検疫所長からの通知に関する事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	エボラ出血熱及びマールブルグ病にかかり又は疑いのある指定動物を発見した場合の通知、報告 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第56条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	指定動物の輸入者		

個人情報の対象者	指定動物の輸入者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (動物の病名、数量)	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	指定動物感染症通報		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成14年4月1日
個人情報取扱事務の名称	重症難病患者入院施設確保事業 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	難病特別対策推進事業(国の通知:平成10年度) 重症難病患者に対する適切な入院施設を確保するため、拠点病院と協力病院の連携を図る事業であり、当該事業の対象となる患者の状況等を勘案する必要がある。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	重症神経難病患者		

個人情報の対象者	重症神経難病患者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (介護者の状況)	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (主治医)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (主治医)	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	電磁的記録(媒体・システム名)	<input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
	有(事務の内容)	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:)	
個人情報取扱事務の委託	有(委託の内容)	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:)	
	無	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	重症難病患者入院施設確保事業		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	厚生労働大臣表彰(母子保健家族計画事業功労者)事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	母子保健事業又は家族計画事業に長年従事し、著しい功績のあった個人及び市町村、企業等の団体を推薦する。(母子保健家族計画事業功労者表彰実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	表彰被推薦者		

個人情報の対象者	表彰被推薦者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (主治医)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	母子保健家族計画事業功労者大臣表彰推薦調書 履歴書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成21年4月1日
個人情報取扱事務の名称	社団法人日本家族計画協会会長表彰事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	長年、母子保健、家族計画、思春期保健に従事し、業績をあげたと認められる個人または団体を推薦する。(社団法人日本家族計画協会会長表彰要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	表彰被推薦者		

個人情報の対象者	表彰被推薦者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	社団法人日本家族計画協会会長表彰推薦調書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	母子愛育会会長表彰事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	愛育班活動または母子保健事業に従事し、著しい功績のあった個人または団体(愛育班)を推薦する。 (母子愛育会会長表彰推薦要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	表彰候補者		

個人情報の対象者	表彰候補者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	母子愛育会会長表彰候補者推薦書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	妊娠中毒症等療養援護費支給事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	妊娠中毒症に罹患している妊産婦に対し、必要な援護を行い、早期に適正な療養を受けることを容易にし、症状の重症化を防ぐことにより、妊産婦の死亡及び後遺症等を防ぎ、併せて未熟児及び心身障害の発生の防止を図る。(妊娠中毒症等療養援護費支給要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	受給者(申請者)		

個人情報の対象者	受給者(申請者)		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	妊娠中毒症等療養援護費支給申請書、妊娠中毒症等療養証明書、世帯調書、給与所得の源泉徴収票(写)、納税証明書、課税証明書、生活保護受給証明書、母子健康手帳(写)、妊娠中毒症等療養援護費支給認定書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	母子保健奨励賞表彰事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	全国各地で母子保健発展向上に寄与し、その業績が顕著であり、将来も引き続き優れた活躍が期待できる個人を推薦する。(母子保健奨励賞表彰要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	表彰候補者		

個人情報の対象者	表彰候補者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	母子保健奨励賞受賞候補者調書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	先天性代謝異常等検査事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	フェニルケトン尿症等の先天性代謝異常及び先天性甲状腺機能低下症は、放置すると知的障害などの症状をきたすので、新生児について血液によるマス・スクリーニング検査を行い、異常を早期に発見することにより、後の継続的な治療とあいまって障害を予防することを目的とする。(秋田県先天性代謝異常検査等実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、一般財団法人宮城県公衆衛生協会、一般社団法人日本マススクリーニング学会		
個人情報の対象者の区分	検査陽性者		

個人情報の対象者	検査陽性者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態、指導の状況)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	追跡調査票、先天性代謝異常等検査連絡票、受付リスト		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成16年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	特定不妊治療費助成事業 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	保険医療機関において、特定の不妊治療(体外受精及び顕微授精)を受けた夫婦を対象に、治療費の一部を助成する。 (特定不妊治療費助成事業実施要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	助成申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:USBメモリ)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	特定不妊治療費助成事業申請書、受診等証明書、協力医療機関受診等証明書、医療機関が発行した領収書(写)、戸籍謄本、外国人登録原票記載事項証明書、住民票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成27年1月1日	開始(変更)年月日	平成27年1月1日
個人情報取扱事務の名称	特定医療費(指定難病)支給認定事務(2枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	難病(発病の機構があきらかでなく、治療方法が確立していない、希少な疾病であって、長期の療養を必要とするもの)のうち、厚生労働大臣が指定する指定難病について、医療費助成を行い患者の医療費の負担軽減を図るとともに、難病に関する医療の確立、普及を図る。 (難病の患者に対する医療等に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	受給者、申請者		

個人情報の対象者	受給者	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (加入医療保険)
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医療保険者)
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第69条第2項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名: 指定難病等情報管理システム)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	特定医療費(指定難病)支給認定申請書、特定医療費(指定難病)受給者証記載事項変更届	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成27年4月1日	開始(変更)年月日	平成27年4月1日
個人情報取扱事務の名称	特定医療費(指定難病)支給認定事務(2枚中2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	難病(発病の機構があきらかでなく、治療方法が確立していない、希少な疾病であって、長期の療養を必要とするもの)のうち、厚生労働大臣が指定する指定難病について、医療費助成を行い患者の医療費の負担軽減を図るとともに、難病に関する医療の確立、普及を図る。 (難病の患者に対する医療等に関する法律)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	受給者、申請者		

個人情報の対象者	申請者	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> (受給者との続柄)
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名: 指定難病等情報管理システム)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	特定医療費(指定難病)支給認定申請書、特定医療費(指定難病)受給者証記載事項変更届	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成24年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成16年5月1日
個人情報取扱事務の名称	ウイルス性肝炎検査事業事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	保健所及び契約医療機関においてC・B型肝炎ウイルス検査を実施する。(平成13年4月24日付厚生労働省健康局総務課長、疾病対策課長、結核感染症課長通知、C型肝炎ウイルス検査実施要綱・平成14年3月27日付厚生労働省健康局長通知、特定感染症検査等事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	被検者		

個人情報の対象者	被検者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医師)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	肝炎ウイルス検査(医療機関型・出張検査・初回精密検査・定期検査)		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成20年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成20年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	肝炎治療特別促進事業 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	B型及びC型肝炎ウイルスの除去を目的として行う肝炎治療に係る医療費を助成し、将来の肝硬変、肝がんの予防及び肝炎ウイルスの感染防止、ひいては国民の健康の保持、増進を図ることを目的とする。(肝炎治療特別促進事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()		
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (診断書)		
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()		
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()		
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()		
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()			
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：肝炎医療費システム)			
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	肝炎治療受給者証交付申請書、肝炎治療特別促進事業承認事項変更申請書			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成29年6月1日	開始(変更)年月日	平成29年6月1日
個人情報取扱事務の名称	秋田県自殺対策計画策定委員会委員任免事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	秋田県自殺対策計画策定委員会委員の任免を行う。 (秋田県自殺対策計画策定委員会設置要綱第2条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	委員		

個人情報の対象者	委員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	委員名簿、委員推薦書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成31年 4月24日	開始(変更)年月日	平成31年 4月24日
個人情報取扱事務の名称	旧優生保護法一時金支給請求受付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	旧優生保護法に基づき優生手術をうけた方等(母体保護のみを理由として手術をうけた方は除く)を対象に一時金を支給する。(旧優生保護法一時金支給法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	請求者		

個人情報の対象者	請求者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	旧優生保護法一時金支給請求書、旧優生保護法一時金請求に係る診断書、旧優生保護法一時金請求に関する診断書作成料等支給申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	
登録年月日	令和2年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成14年 8月 1日
個人情報取扱事務の名称	難病医療連絡協議会の設置・運営事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	難病医療協議会委員の委嘱を行う。 (秋田県難病医療連絡協議会設置要綱第3条第2項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	委員		

個人情報の対象者	委員		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	委員名簿、委員推薦書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	令和2年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成30年12月 1日
個人情報取扱事務の名称	肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業 (枚中 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者の特徴を踏まえ、患者の負担軽減を図りつつ、患者から臨床データを収集し、肝がん・重度肝硬変の予後の改善や生活の質の向上、肝がんの再発の抑制などを旨とした、肝がん・重度肝硬変治療に係るガイドラインの作成など、肝がん・重度肝硬変の治療研究を促進するための支援を実施(肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報対象者	申請者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (臨床調査個人票)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	令和3年 4月 1日	開始(変更)年月日	令和3年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	アレルギー疾患医療連絡協議会の設置・運営事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	アレルギー疾患医療協議会委員の委嘱を行う。(秋田県アレルギー疾患医療連絡協議会設置要綱第3条第2項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	委員		

個人情報の対象者	委員	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	委員名簿、委員推薦書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	令和3年 4月 1日	開始(変更)年月日	令和3年 1月 12日
個人情報取扱事務の名称	秋田県慢性疾病児童等地域支援協議会の設置・運営事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	秋田県慢性疾病児童等地域支援協議会委員の委嘱を行う。(秋田県慢性疾病児童等地域支援協議会設置要綱第3条第2項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	委員		

個人情報の対象者	委員		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	委員名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	令和3年4月1日	開始（変更）年月日	昭和61年10月1日
個人情報取扱事務の名称	秋田県特定疾患審査委員会の設置・運営事務（ 1 枚中 1 枚）		
個人情報取扱事務の目的 （根拠法令等）	秋田県特定疾患審査委員の委嘱を行う。 （秋田県特定疾患審査委員会設置要領第2）		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	委員		

個人情報の対象者	委員		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号（ <input type="checkbox"/> 個人識別符号（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）） <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> ）	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> （受給者との続柄 <input type="checkbox"/> ）	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有（法第 条第 項第 号 該当） <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録（媒体・システム名： <input type="checkbox"/> ）		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有（事務の内容： <input type="checkbox"/> ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有（委託の内容： <input type="checkbox"/> ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	委員名簿、委員推薦書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	令和3年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成20年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	秋田県肝疾患認定審査協議会 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	秋田県肝疾患認定審査協議会委員の委嘱を行う。 (肝炎治療特別促進事業要綱第7及び肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱第6)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	委員		

個人情報の対象者	委員		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	委員名簿、委員推薦書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	令和3年 4月 1日	開始(変更)年月日	令和2年10月 1日
個人情報取扱事務の名称	不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査事業事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	新型コロナウイルス感染症の検査を希望する妊婦に対し、PCR検査等を実施することにより、安心して出産できるように支援する。 (安心できる出産支援事業実施要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (里帰り滞在先)	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (妊娠週数、出産予定日、出産予定医療機関名、主治医名)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	検査説明確認書、新型コロナウイルス検査申込書、同意書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	受胎調節実地指導員の指定事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	受胎調節の実地指導を業として行う者を指定する。 (母体保護法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	受胎調節実地指導員		

個人情報の対象者	受胎調節実地指導員		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	受胎調節実地指導員指定申請書、受胎調節実地指導員標識交付申請書、修了証書、助産師(保健師・看護師)免許証の写し、住民票、戸籍抄本、受胎調節実地指導員名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	保健・疾病対策課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成13年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	受胎調節実地指導員の認定講習事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	受胎調節実地指導員認定講習を実施しようとする者からの申請に基づき、認定講習の認定基準を満たしているかを審査する。 (母体保護法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	保健・疾病対策課、保健所		
個人情報の対象者の区分	受胎調節実地指導員認定講習実施(申請)機関の講師		

個人情報の対象者	受胎調節実地指導員認定講習実施(申請)機関の講師		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (教育研究業績)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (対象者の所属機関)	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	受胎調節実地指導員認定講習の申請書、変更届出		

医務薬事課

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	医療監視結果報告 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県内の各病院における医療法その他の法律により規定された人員及び構造基準の有無並びに管理・運営の適正さについて確認し、必要により改善指導等を行うことにより、病院を一層適正な医療を行う場とすること。(医療法第25条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	各病院における医師、歯科医師、薬剤師及びその他の医療従事者等		

個人情報の対象者	各病院、診療所又は助産所における医師、歯科医師、助産師又は薬剤師		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名)		
	指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	医療監視結果報告 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県内の各病院における医療法その他の法律により規定された人員及び構造基準の有無並びに管理・運営の適正さについて確認し、必要により改善指導等を行うことにより、病院を一層適正な医療を行う場とすること。(医療法第25条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	各病院における医師、歯科医師、薬剤師及びその他の医療従事者等		

個人情報の対象者	各病院、診療所又は助産所における医師、歯科医師、助産師又は薬剤師		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	病院名簿作成 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県内の各病院の所在地、開設者及び管理者、常勤医師、医療従事者の代表者等の氏名等を収集することにより、県、市町村、病院等における業務の参考資料を作成すること。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	個人情報の対象者の区分各病院における管理者、常勤医師その他の医療従事者の代表者等		

個人情報の対象者	各病院における管理者、常勤医師その他の医療従事者の代表者等		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	病院名簿作成 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県内の各病院の所在地、開設者及び管理者、常勤医師、医療従事者の代表者等の氏名等を収集することにより、県、市町村、病院等における業務の参考資料を作成すること。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	個人情報の対象者の区分各病院における管理者、常勤医師その他の医療従事者の代表者等		

個人情報の対象者	各病院における管理者、常勤医師その他の医療従事者の代表者等		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	病院等開設届(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	病院、診療所又は助産所を開設した旨の届出を受理すること。 (医療法施行令第4条の2第1項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	各病院、診療所又は助産所における医師、歯科医師、助産師又は薬剤師		

個人情報の対象者	各病院、診療所又は助産所における医師、歯科医師、助産師又は薬剤師		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	病院開設届(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	病院、診療所又は助産所を開設した旨の届出を受理すること。 (医療法施行令第4条の2第1項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	病院における医師又は歯科医師		

個人情報の対象者	病院における医師又は歯科医師		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	病院等開設許可事項の変更届(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	病院、診療所又は助産所の開設許可(届出)事項を変更した旨の届出を受理すること。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	各病院、診療所又は助産所における医師、歯科医師、助産師又は薬剤師		

個人情報の対象者	各病院、診療所又は助産所における医師、歯科医師、助産師又は薬剤師		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始（変更）年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	病院開設許可事項の変更届（1枚中 1枚）		
個人情報取扱事務の目的 （根拠法令等）	病院の開設許可（届出）事項を変更した旨の届出を受理すること。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	各病院における医師、歯科医師		

個人情報の対象者	各病院における医師、歯科医師		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号（ <input type="checkbox"/> 個人識別符号（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）） <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> （ ）	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> （ ）	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> （ ）	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> （ ）	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> （ ）	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> （ ）	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ ）		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有（条例第9条第1項 該当） <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ ）	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録（媒体・システム名： ）		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有（事務の内容： ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有（委託の内容： ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	死体解剖資格認定		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	死体解剖資格の認定を受けようとする医師から厚生労働大臣へ申請等を取り扱うこと。 (死体解剖保存法施行令第1条第1項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	医師、歯科医師		

個人情報の対象者	医師、歯科医師		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	臨床研修費補助金 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	臨床研修指定に対する厚生労働省所管国庫補助金にかかる事務を行うこと。(医療関係者研修費等補助金交付要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	医師、歯科医師		

個人情報の対象者	医師、歯科医師		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 () 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名)		
	指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	死因調査研究事業		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	突然死等の異状死体に対して準行政解剖(承諾解剖)を実施し、直接県民の利益に供するとともに疾病予防の施策に役立てる。 (秋田県死因調査研究事業補助金交付要綱)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	医師、歯科医師		

個人情報の対象者	医師、歯科医師		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	苦情・相談等受付(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県民サービスの向上のため、医療機関に関する県民からの種々の苦情、相談等に対応すること。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	苦情、相談等の陳述者		

個人情報の対象者	苦情、相談等の陳述者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成17年7月15日	開始(変更)年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	医療安全支援センター(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	患者が納得して医療を受けられるように、患者と医療機関が情報を共有し、相互信頼と協力関係の下で医療が実施されることによって医療の安全確保に貢献する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療安全支援センター(医務薬事課)		
個人情報の対象者の区分	苦情、相談等の陳述者		

個人情報の対象者	苦情、相談等の陳述者		
個人情報の記録項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:医療相談システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	医療従事者免許事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医師法施行令等に基づき、各免許の新規、書換、抹消申請を厚生労働大臣に進達する。厚生労働大臣から交付された免許証を本人に送付する。▼(医師法、歯科医司法、診療放射線技師法、理学療法士作業療法士法、視能訓練士法、臨床検査技師法及び歯科技工士法各施行令)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	苦情、相談等の陳述者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:医療相談システム) ()	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	医療従事者の行政処分事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医療従事者の行政処分に関する事務を行う。 (医師法、歯科医師法、診療放射線技師法、理学療法士作業療法士法、視能訓練士法、臨床検査技師法、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師法、歯科技工士法、柔道整復師法、義肢装具士法及び救急救命士法)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	行政処分対象者		

個人情報の対象者	苦情、相談等の陳述者		
個人情報の記録項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:医療相談システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成17年7月15日	開始(変更)年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	読売新聞社医療功労者表彰事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	困難な環境下で長年医療業務に従事し、それぞれの専門分野において功績顕著な者を表彰するとともに広く紹介し、医療環境の整備と向上、充実に貢献する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	被表彰者		

個人情報の対象者	被表彰者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> 顔写真)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 (<input type="text"/>)	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> (<input type="text"/>)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> (<input type="text"/>)	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> (<input type="text"/>)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> (<input type="text"/>)	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> (<input type="text"/>)	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> (<input type="text"/>)	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="text"/> 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名 <input type="text"/>)		
	指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容: <input type="text"/>) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容: <input type="text"/>) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成17年7月15日	開始(変更)年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	医療法人設立・解散・合併認可(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医療法人の適正な設立・解散・合併の認可を行う。 (医療法第44条第1項、第55条第3項、第57条第4項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	医療法人役員		

個人情報の対象者	医療法人役員		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成17年7月15日	開始(変更)年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	医療法人設立・解散・合併認可(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医療法人の適正な設立・解散・合併の認可を行う。 (医療法第44条第1項、第55条第3項、第57条第4項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	医療法人役員		

個人情報の対象者	医療法人役員		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成17年7月15日	開始(変更)年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	医療法人役員変更届(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医療法人役員変更に関する適正な運営。 (医療法施行令第5条の13)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	医療法人役員		

個人情報の対象者	医療法人役員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成17年7月15日	開始(変更)年月日	平成19年6月11日
個人情報取扱事務の名称	医療法人役員変更届(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医療法人役員変更に関する適正な運営。 (医療法施行令第5条の13)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	医療法人役員		

個人情報の対象者	医療法人役員		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月22日
個人情報取扱事務の名称	毒物劇物取扱者試験事務(2枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	毒物劇物取扱者試験を実施し、専門知識を有する有資格者による毒物劇物の取扱いを進めることで、県民福祉の向上を期する。(毒物及び劇物取締法第8条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	受験出願者		

個人情報の対象者	受験出願者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (写真)	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：薬務看護台帳システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月22日
個人情報取扱事務の名称	毒物劇物取扱者試験事務(2枚中2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	毒物劇物取扱者試験を実施し、専門知識を有する有資格者による毒物劇物の取扱いを進めることで、県民福祉の向上を期する。(毒物及び劇物取締法第8条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課、各地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	合格者		

個人情報の対象者	受験出願者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:薬務看護台帳システム) ()		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月20日
個人情報取扱事務の名称	登録販売者試験事務(2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	登録販売者試験を実施し、指定薬品を除く医薬品販売に関し、専門知識を有する資格者による指定医薬品を除く医薬品の販売を進めることで、県民福祉の向上を期する。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第36条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	受験申請者		

個人情報の対象者	苦情、相談等の陳述者	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (写真)
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：薬務看護台帳システム)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月20日
個人情報取扱事務の名称	登録販売者試験事務(2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	登録販売者試験を実施し、指定薬品を除く医薬品販売に関し、専門知識を有する資格者による指定医薬品を除く医薬品の販売を進めることで、県民福祉の向上を期する。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第36条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	合格者		

個人情報の対象者	苦情、相談等の陳述者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:薬務看護台帳システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	捜査関係事項回答事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	警察署から照会のあった捜査関係事項に関し回答する。 (刑事訴訟法第197条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	被照会者		

個人情報の対象者												
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()										
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()										
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()										
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()										
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()										
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()										
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) 本人以外の区分 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> <td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()					
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体											
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()											
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 同一実施機関内</td> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td> <td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体</td> <td><input type="checkbox"/> 個人</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 同一実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体	<input type="checkbox"/> 個人	<input type="checkbox"/> ()		
<input type="checkbox"/> 同一実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体										
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体	<input type="checkbox"/> 個人										
<input type="checkbox"/> ()												
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名:)											
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無											
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無											
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書											

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	薬事功労者厚生労働大臣表彰事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	薬事功労者大臣表彰推薦対象者を大臣に推薦する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	表彰推薦対象者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始（変更）年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	献血推進功労団体等厚生労働大臣表彰事務（1枚中 1枚）		
個人情報取扱事務の目的 （根拠法令等）	献血推進功労団体等大臣被表彰者を大臣に推薦する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	表彰推薦対象者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号（ <input type="checkbox"/> 個人識別符号（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）） <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> ）	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（条例第7条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ） <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有（法第 条第 項第 号 該当） <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> ）	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録（媒体・システム名： <input type="checkbox"/> ）		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有（事務の内容： <input type="checkbox"/> ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有（委託の内容： <input type="checkbox"/> ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	献血運動推進功労知事表彰事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	献血推進功労団体等大臣被表彰者を大臣に推薦する		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	献血推進功労者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	献血運動推進功労知事表彰事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	各保健所より推薦のあった献血推進功労者の審査を行い、被表彰者を決定し表彰すること及び、100回以上の献血協力者を表彰することにより献血意識を高め血液を安定的に供給することにより県民福祉の向上を期する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	100回以上の献血協力者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月22日
個人情報取扱事務の名称	薬剤師免許申請進達事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	薬剤師免許申請書、名簿訂正申請書、書換交付申請書、再交付申請書を厚生労働大臣あて進達する。 (薬剤師法第2条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始（変更）年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	薬物乱用防止指導員委嘱事務（1枚中 1枚）		
個人情報取扱事務の目的 （根拠法令等）	地域に応じたきめ細やかな薬物乱用防止啓発事業を展開するため薬物乱用防止指導員を設置する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	委嘱対象者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号（ <input type="checkbox"/> 個人識別符号（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）） <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> （ ）	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> （ ）	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> （ ）	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> （ ）	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> （ ）	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> （ ）	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（条例第7条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有（条例第7条第3項第 号 該当） <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ ）	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録（媒体・システム名： ）		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有（事務の内容： ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有（委託の内容： ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	薬局開設・医薬品販売業許可業務(更新、変更を含む) (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	許可を受けた者による医薬品の取扱いを進めることで県民福祉の向上を期する。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第5条及び第24条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (法第5条に基づく健康状態(成年被後見人又は麻薬、大麻、あへん若しくは覚醒剤の中毒者、心身))	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	薬局開設・医薬品販売業許可業務(更新、変更を含む) (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	許可を受けた者による医薬品の取扱いを進めることで県民福祉の向上を期する。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第5条及び第24条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	管理者(薬剤師等)		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月20日
個人情報取扱事務の名称	医療機器販売業(賃貸業)許可及び届出受理事務(2枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	許可を受けた者・届出を行った者による医療機器の取扱いを進めることで県民福祉の向上を期する。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条及び第39条の3)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者・届出者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:薬務管理台帳システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月20日
個人情報取扱事務の名称	医療機器販売業(賃貸業)許可及び届出受理事務(2枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	許可を受けた者・届出を行った者による医療機器の取扱いを進めることで県民福祉の向上を期する。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条及び第39条の3)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	管理者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:薬務管理台帳システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	配置販売業従事届出受理事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	配置従事の届出をすることにより配置従事の区域等を把握する。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第32条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	届出者		

個人情報の対象者												
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()										
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()										
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()										
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()										
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()										
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()										
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用 本人以外の区分 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()</td></tr> </table>			<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()					
<input type="checkbox"/> 他の実施機関												
<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体												
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人												
<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()												
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr><td><input type="checkbox"/> 同一実施機関内</td><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td><td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体</td><td><input type="checkbox"/> 個人</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> ()</td><td></td><td></td></tr> </table>		<input type="checkbox"/> 同一実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体	<input type="checkbox"/> 個人	<input type="checkbox"/> ()		
<input type="checkbox"/> 同一実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体										
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体	<input type="checkbox"/> 個人										
<input type="checkbox"/> ()												
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)											
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無											
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無											
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書											

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	配置販売業従事届出受理事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	配置従事の届出をすることにより配置従事の区域等を把握する。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第32条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	届出者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	配置販売業従事者身分証明書交付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	配置従事証明書を発行し、同身分証明書携帯者による医薬品の配置販売を進めることによる県民福祉の向上を期する。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第33条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (写真)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名 :)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容 :) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容 :) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	配置販売業従事者身分証明書交付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	配置従事証明書を発行し、同身分証明書携帯者による医薬品の配置販売を進めることによる県民福祉の向上を期する。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第33条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	毒物劇物販売業登録事務(登録更新・変更届受理等を含む) 1枚中1枚		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	登録を受けた者による毒物劇物の販売を進めることにより県民福祉の向上を期する。 (毒物及び劇物取締法第4条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	個人情報取扱事務の名称特定毒物研究者許可事務		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	登録を受けた者による特定毒物の取扱いを進めることにより県民福祉の向上を期する。 (毒物及び劇物取締法第6条の2)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	特定毒物使用者指定事務		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	指定を受けた者にのみ特定毒物の使用を認めることにより県民福祉の向上を期する。 (毒物及び劇物取締法第3条の2)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	特定毒物実地指導員指定事務		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	指定を受けた特定毒物実地指導員の指導の下で特定毒物を使用した適切な防除作業を行うことにより県民福祉の向上を期する。(毒物及び劇物取締法施行令第13, 18, 24条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	毒物劇物業務上取扱者届出受理事務		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	毒物劇物を業務上取扱う特別な業種について、毒物劇物の厳密な管理を進めることにより県民福祉の向上を期する。 (毒物及び劇物取締法第22条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	毒物劇物取扱責任者設置届受理事務(販売業等)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	専門知識を有する毒物劇物取扱責任者による毒物劇物の取扱いを進めることにより毒物劇物の適正な保管・管理を行う。(毒物及び劇物取締法第7条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	毒物劇物取扱責任者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	毒物劇物取扱責任者設置届受理事務(製造業等)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	専門知識を有する毒物劇物取扱責任者による毒物劇物の取扱いを進めることにより毒物劇物の適正な保管・管理を行う。(毒物及び劇物取締法第7条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	毒物劇物取扱責任者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	麻薬取扱者免許事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	免許を取得している者による麻薬流通を図ることにより麻薬の不正方面への流出を防止する。 (麻薬及び向精神薬取締法第3条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (成年被後見人、心身の障害、麻薬・覚醒剤の中毒状況)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第5号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名 :)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容 :) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容 :) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	麻薬廃棄届出受理事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	麻薬の廃棄を届出制とし、麻薬が不正流通することを防止する。 (麻薬及び向精神薬取締法第29条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報	1 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
個人情報 の 記 録 項 目	2 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3 心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4 家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5 社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6 財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7 その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
	個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第5号 該当) <input type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名 :)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容 :) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容 :) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	麻薬事故届出受理事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	麻薬の紛失・盗難・滅失等の事故について届出を受け、必要に応じて調査又は捜査を行い、麻薬の不正方面への流出防止を図る。 (麻薬及び向精神薬取締法第35条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報	個人情報の対象者	
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報 の 収 集 先	個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
		<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報 の 利 用 又 は 提 供 の 状 況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第5号 該当) <input type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	麻薬中毒者の届出受理事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	麻薬中毒に陥った者に関する情報を把握する。 (麻薬及び向精神薬取締法第58条の2)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第2号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	麻薬中毒者の届出受理事務(2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	麻薬中毒に陥った者に関する情報を把握する。 (麻薬及び向精神薬取締法第58条の2)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	麻薬中毒者		

個人情報の対象者												
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()										
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()										
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()										
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()										
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()										
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()										
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) 本人以外の区分 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医師からの届出)</td></tr> </table> <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用			<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医師からの届出)					
<input type="checkbox"/> 他の実施機関												
<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体												
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人												
<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (医師からの届出)												
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第2号 該当) <input type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr><td><input type="checkbox"/> 同一実施機関内</td><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人</td><td><input type="checkbox"/> 法人その他の団体</td><td><input type="checkbox"/> 個人</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> ()</td><td></td><td></td></tr> </table>		<input type="checkbox"/> 同一実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体	<input type="checkbox"/> 個人	<input type="checkbox"/> ()		
<input type="checkbox"/> 同一実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体										
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 法人その他の団体	<input type="checkbox"/> 個人										
<input type="checkbox"/> ()												
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)											
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無											
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input type="checkbox"/> 無											
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書											

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	大麻取扱者免許事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	大麻取扱いを免許制にすることにより大麻の不正流通を防止する。 (大麻取締法第5条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第2号 該当) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	覚醒剤施用機関の指定事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	覚醒剤の施用を指定制にすることにより覚醒剤の不正流通・不正使用を防止する。 (覚醒剤取締法第3条第2項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第5号 該当) <input type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始（変更）年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	覚醒剤原料取扱者の指定事務（1枚中 1枚）		
個人情報取扱事務の目的 （根拠法令等）	覚醒剤原料の取扱いを指定制にすることにより覚醒剤の密造を防止する。 （覚醒剤取締法第30条第2項）		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課、各保健所		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号（ <input type="checkbox"/> 個人識別符号（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）） <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> （ ）	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> （ ）	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> （ ）	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> （ ）	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> （ ）	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> （ ）	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（条例第7条第3項第 号該当）		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ ）	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有（条例第9条第1項第5号 該当） <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ ）	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録（媒体・システム名： ）		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有（事務の内容： ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有（委託の内容： ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始（変更）年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	薬物乱用防止相談窓口事務（1枚中 1枚）		
個人情報取扱事務の目的 （根拠法令等）	各保健所に薬物乱用関係の相談窓口を設置し、県民からの相談に対応する。（厚生省薬務局通知）		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	相談者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号（ <input type="checkbox"/> 個人識別符号（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）） <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> （ ）	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> （ ）	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> （ ）	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> （ ）	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> （ ）	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> （ ）	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（条例第7条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有（条例第9条第1項第 号 該当） <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> （ ）	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録（媒体・システム名： ）		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有（事務の内容： ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有（委託の内容： ） <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	薬局・医薬品販売業・医療機器販売業監視指導事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	薬局・医薬品販売業・医療機器販売業許可施設に対し監視を実施することにより医薬品等の適正な流通を図る。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第69条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	薬局開設者・医薬品販売業者・医療機器販売業者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	薬局・医薬品販売業監視指導事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	薬局・医薬品販売業・医療機器販売業許可施設に対し監視を実施することにより医薬品等の適正な流通を図る。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第69条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	管理者(薬剤師等)		

個人情報	個人情報の対象者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	薬局・医薬品販売業・医療機器販売業監視指導事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	薬局・医薬品販売業・医療機器販売業許可施設に対し監視を実施することにより医薬品等の適正な流通を図る。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第69条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	薬局開設者・医薬品販売業者・医療機器販売業者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	薬局・医薬品販売業・医療機器販売業監視指導事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	薬局・医薬品販売業・医療機器販売業許可施設に対し監視を実施することにより医薬品等の適正な流通を図る。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第69条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	薬局開設者・医薬品販売業者・医療機器販売業者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	毒物劇物販売業・業務上取扱者監視指導事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	監視指導業務を実施することにより毒物劇物の適正な取扱いを図る。 (毒物及び劇物取締法第18条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	毒物劇物営業者・毒物劇物業務上取扱者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	毒物劇物販売業・業務上取扱者監視指導事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	監視指導業務を実施することにより毒物劇物の適正な取扱いを図る。 (毒物及び劇物取締法第18条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	毒物劇物取扱責任者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	毒物劇物販売業・業務上取扱者監視指導事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	監視指導業務を実施することにより毒物劇物の適正な取扱いを図る。 (毒物及び劇物取締法第18条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	毒物劇物営業者・毒物劇物業務上取扱者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	毒物劇物販売業・業務上取扱者監視指導事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	監視指導業務を実施することにより毒物劇物の適正な取扱いを図る。 (毒物及び劇物取締法第18条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	毒物劇物取扱責任者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	麻薬取扱施設立入検査事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	立入検査等を実施することにより麻薬及び向精神薬の適正な取扱いを図る。 (麻薬及び向精神薬取締法第50条の38)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	麻薬取扱施設の管理者・施用者等		

個人情報	1 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
個人情報 の 記 録 目 的	2 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3 心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4 家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5 社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6 財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7 その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
	個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名 :)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容 :) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容 :) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	麻薬取扱施設立入検査事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	立入検査等を実施することにより麻薬及び向精神薬の適正な取扱いを図る。 (麻薬及び向精神薬取締法第50条の38)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	麻薬取扱施設管理施用者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	覚醒剤及び覚醒剤原料取扱施設立入検査事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	立入検査を実施することにより覚醒剤及び覚醒剤原料の適正な取扱いを図る。 (覚醒剤取締法第32条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	覚醒剤及び覚醒剤原料取扱施設の管理者・施業者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	覚醒剤及び覚醒剤原料取扱施設立入検査事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	立入検査を実施することにより覚醒剤及び覚醒剤原料の適正な取扱いを図る。 (覚醒剤取締法第32条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	覚醒剤及び覚醒剤原料取扱施設の管理者・施業者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	医薬品等製造販売業・医薬品等製造業許可事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	製造業の許可を受けた者が製造した医薬品等を、製造販売業の許可を受けた者が市場に出荷することにより、製造～流通～使用に至る医薬品等の品質・安全性・有効性の確保を図る。(医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第12条、第13条、第21条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	医薬品等製造販売業・医薬品等製造業許可事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	製造業の許可を受けた者が製造した医薬品等を、製造販売業の許可を受けた者が市場に出荷することにより、製造～流通～使用に至る医薬品等の品質・安全性・有効性の確保を図る。(医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第12条、第13条、第21条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	総括製造販売責任者(医薬品製造管理者、医療機器責任技術者等)		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	毒物劇物製造業登録事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	登録を取得した者による毒物劇物を製造することにより県民福祉の向上を期する。 (毒物及び劇物取締法3条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	毒物劇物製造業監視指導事務 (2枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	毒物劇物製造所への立入検査を実施することにより、毒物劇物の適正な取扱いの徹底を図る。 (毒物及び劇物取締法第17条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	毒物劇物製造業者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	毒物劇物製造業監視指導事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	毒物劇物製造所への立入検査を実施することにより、毒物劇物の適正な取扱いの徹底を図る。 (毒物及び劇物取締法第17条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	毒物劇物取扱責任者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	医薬品等製造販売業者・医薬品等製造業者監視指導事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医薬品等製造販売業・医薬品等製造業の施設を対象にGMP査察等を実施し、医薬品等の製造管理、市販後安全対策の履行状況を検査する。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第69条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	医薬品等製造販売業者・医薬品等製造業者		

個人情報	個人情報の対象者	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人 情報 の 収 集 先	個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
	個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人 情報 の 処 理 形 態	個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定 管理 者 が 扱 う 個 人 情 報 取 扱 事 務	指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人 情報 取 扱 事 務 の 委 託	個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人 情報 が 記 録 さ れ て い る 主 な 行 政 文 書 の 名 称	個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年6月23日
個人情報取扱事務の名称	医薬品等製造販売業者・医薬品等製造業者監視指導事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医薬品等製造販売業・医薬品等製造業の施設を対象にGMP査察等を実施し、医薬品等の製造管理、市販後安全対策の履行状況を検査する。 (医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第69条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	総括製造販売責任者、医薬品製造管理者、医療機器責任技術者等		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input checked="" type="checkbox"/> (健康状態)	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成18年5月29日
個人情報取扱事務の名称	行政処分に関わる事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	行政処分の手続きを行うため。 (保健師助産師看護師法第15条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	行政処分対象者		

個人情報	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
個人 情報 の 記 録 項 目	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
	個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成18年 5月 29日
個人情報取扱事務の名称	優良助産師厚生労働大臣表彰事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	優良助産師を厚生労働大臣に推薦する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	表彰対象者		

個人情報の対象者	表彰対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成18年 5月29日
個人情報取扱事務の名称	精神科看護業務功労者の厚生労働大臣表彰事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	精神科看護業務功労者を厚生労働大臣に推薦する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	表彰対象者		

個人情報の対象者	表彰対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	年 月 日	開始(変更)年月日	年 月 日
個人情報取扱事務の名称	救急告示医療機関の認定事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	救急病院等を定める省令により、救急医療機関としての資格審査及び認定を行う。(厚生省令第8号)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所及び医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	各病院における医師		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	年 月 日	開始(変更)年月日	年 月 日
個人情報取扱事務の名称	救急医療等従事者研修 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	厚生労働省が募集する「救急医療等従事者研修」の受講者申込書の管理		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	各病院における医療従事者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成14年 5月 9日	開始(変更)年月日	平成14年 5月 9日
個人情報取扱事務の名称	環境・保健事業医療関係功労者表彰事務 (1 枚中 1)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医療等功労者の審査を行い、被表彰者を決定する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	表彰対象者		

個人情報の対象者	表彰対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成22年4月1日	開始(変更)年月日	平成22年4月1日
個人情報取扱事務の名称	医療機能情報提供制度事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県内の病院、診療所及び助産所の医療機能に関する情報について報告を義務付け、当該情報を住民・患者に提供することにより、住民・患者による病院等の適切な選択を支援する。(医療法第6条の3)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	病院等の開設者、管理者、事務取扱担当者		

個人情報の対象者	表彰対象者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分		
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成22年4月1日	開始(変更)年月日	平成22年4月1日
個人情報取扱事務の名称	医療機能情報提供制度事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県内の病院、診療所及び助産所の医療機能に関する情報について報告を義務付け、当該情報を住民・患者に提供することにより、住民・患者による病院等の適切な選択を支援する。(医療法第6条の3)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	病院等の開設者、管理者、事務取扱担当者		

個人情報の対象者	表彰対象者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	目的外の利用又は提供先		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成22年4月1日	開始(変更)年月日	令和4年5月11日
個人情報取扱事務の名称	医療法人事業報告等事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医療法の規定に基づき、医療法人の事業報告書等の届出に係る書類を受理するとともに、当該書類について閲覧の請求があった場合に閲覧に供する(医療法第52条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	医療法人役員		

個人情報の対象者	医療法人役員		
個人情報の記録項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:ハードディスク、エクセル、医療機関等情報支援システム(G-MIS))		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成22年4月1日	開始(変更)年月日	令和4年5月11日
個人情報取扱事務の名称	医療法人事業報告等事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医療法の規定に基づき、医療法人の事業報告書等の届出に係る書類を受理するとともに、当該書類について閲覧の請求があった場合に閲覧に供する(医療法第52条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	医療法人役員		

個人情報の対象者	医療法人役員		
個人情報の記録項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:ハードディスク、エクセル、医療機関等情報支援システム(G-MIS))		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成22年4月1日	開始(変更)年月日	令和4年5月11日
個人情報取扱事務の名称	社会医療法人認定事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医療法人のうち、社会医療法人の認定を受けようとする医療法人の認定申請の受理、認定(医療法第42条の2)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	認定を受けようとする医療法人の役員、社員又は評議員		

個人情報の対象者	医療法人役員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:ハードディスク、エクセル、医療機関等情報支援システム(G-MIS))	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成22年4月1日	開始(変更)年月日	平成22年4月1日
個人情報取扱事務の名称	医師、歯科医師、薬剤師調査(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医師、歯科医師及び薬剤師について、性、年齢、職業の種別、従事場所及び診療科名等により分布を明らかにし、厚生労働行政の基礎資料を得る。(医師法第6条第3項、歯科医師法第6条第3項、薬剤師法第9条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	医師、歯科医師及び薬剤師の免許交付を受けた者		

個人情報の対象者	医師、歯科医師及び薬剤師の免許交付を受けた者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成22年4月1日	開始(変更)年月日	平成22年4月1日
個人情報取扱事務の名称	医師、歯科医師、薬剤師調査(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医師、歯科医師及び薬剤師について、性、年齢、職業の種別、従事場所及び診療科名等により分布を明らかにし、厚生労働行政の基礎資料を得る。(医師法第6条第3項、歯科医師法第6条第3項、薬剤師法第9条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	医師、歯科医師及び薬剤師の免許交付を受けた者		

個人情報の対象者	医師、歯科医師及び薬剤師の免許交付を受けた者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第1号 該当) <input type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成22年4月1日	開始(変更)年月日	平成22年4月1日
個人情報取扱事務の名称	歯科衛生士の業務従事者届事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医師、歯科医師及び薬剤師について、性、年齢、職業の種別、従事場所及び診療科名等により分布を明らかにし、厚生労働行政の基礎資料を得る。(医師法第6条第3項、歯科医師法第6条第3項、薬剤師法第9条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	県内に従業している歯科衛生士の免許交付を受けた者		

個人情報の対象者	県内に従業している歯科衛生士の免許交付を受けた者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第1号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成22年4月1日	開始(変更)年月日	平成22年4月1日
個人情報取扱事務の名称	歯科衛生士の業務従事者届事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医師、歯科医師及び薬剤師について、性、年齢、職業の種別、従事場所及び診療科名等により分布を明らかにし、厚生労働行政の基礎資料を得る。(医師法第6条第3項、歯科医師法第6条第3項、薬剤師法第9条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	県内に従業している歯科衛生士の免許交付を受けた者		

個人情報取扱事務の名称	歯科衛生士の業務従事者届事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医師、歯科医師及び薬剤師について、性、年齢、職業の種別、従事場所及び診療科名等により分布を明らかにし、厚生労働行政の基礎資料を得る。(医師法第6条第3項、歯科医師法第6条第3項、薬剤師法第9条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	県内に従業している歯科衛生士の免許交付を受けた者		
個人情報取扱事務の名称	歯科衛生士の業務従事者届事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医師、歯科医師及び薬剤師について、性、年齢、職業の種別、従事場所及び診療科名等により分布を明らかにし、厚生労働行政の基礎資料を得る。(医師法第6条第3項、歯科医師法第6条第3項、薬剤師法第9条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	県内に従業している歯科衛生士の免許交付を受けた者		
1 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()		
2 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
3 心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()		
4 家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()		
5 社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()		
6 財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()		
7 その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第1号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成22年4月1日	開始(変更)年月日	平成22年4月1日
個人情報取扱事務の名称	歯科技工士の業務従事者届事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	業務に従事する歯科衛生士が就業地の県知事に届出した氏名、住所等の事項を集計・整理する(歯科衛生士法第6条第3項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	県内に従業している歯科衛生士の免許交付を受けた者		

個人情報の対象者	県内に従業している歯科衛生士の免許交付を受けた者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第1号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成22年4月1日	開始(変更)年月日	平成22年4月1日
個人情報取扱事務の名称	歯科技工士の業務従事者届事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	業務に従事する歯科衛生士が就業地の県知事に届出した氏名、住所等の事項を集計・整理する(歯科衛生士法第6条第3項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	各保健所		
個人情報の対象者の区分	県内に従業している歯科衛生士の免許交付を受けた者		

個人情報の対象者	県内に従業している歯科衛生士の免許交付を受けた者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第1号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成23年7月29日	開始(変更)年月日	平成17年4月1日
個人情報取扱事務の名称	麻薬取締職員表彰事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	麻薬取締職員表彰推薦対象者を大臣あて推薦する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	表彰推薦対象者		

個人情報取扱事務の名称	麻薬取締職員表彰事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	麻薬取締職員表彰推薦対象者を大臣あて推薦する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	表彰推薦対象者		
個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成23年7月29日	開始(変更)年月日	平成13年4月1日
個人情報取扱事務の名称	麻薬・覚醒剤乱用防止功績表彰事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	麻薬・覚醒剤乱用防止功績表彰推薦対象者を大臣あて推薦する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	表彰推薦対象者		

個人情報取扱事務の名称	麻薬・覚醒剤乱用防止功績表彰事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	麻薬・覚醒剤乱用防止功績表彰推薦対象者を大臣あて推薦する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	表彰推薦対象者		
個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成23年7月29日	開始(変更)年月日	令和5年6月22日
個人情報取扱事務の名称	販売従事登録事務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	販売従事登録(薬事法第36条の8第2項)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課及び各保健所		
個人情報の対象者の区分	登録販売者試験に合格した者のうち、一般用医薬品の販売に従事しようとする者		

個人情報	個人情報の対象者	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報 の 取 集 先	本人	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第 号該当)
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報 の 利用 又 は 提供 の 状 況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の 処理 形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：薬務看護台帳システム)	
指定 管理 者 が 扱 う 個人 情報 取 扱 事 務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人 情報 取 扱 事 務 の 委 託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人 情報 が 記 録 さ れ て い る 主 な 行 政 文 書 の 名 称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成24年 6月 19日	開始(変更)年月日	平成24年 6月 19日
個人情報取扱事務の名称	叙勲事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	国又は公共に対し功労のある方、社会の各分野における優れた行いのある方などを表彰するため、該当者を総務部(秘書課)へ内申する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	叙勲・褒章の対象者		

個人情報の対象者	叙勲・褒章の対象者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成26年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成26年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	救急医療功労者厚生労働大臣表彰事務 (1 枚中 1)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	多年にわたり地域の救急医療の確保、救急医療対策の推進に貢献した団体及び個人を厚生労働大臣に表彰する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	表彰対象者		

個人情報の対象者	表彰対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	平成26年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成26年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	産科医療功労者厚生労働大臣表彰事務 (1 枚中 1		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	多年にわたり地域のお産を支え、我が国の産科医療の推薦に貢献してきた団体及び個人を厚生労働大臣に推薦する。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	表彰対象者		

個人情報の対象者	表彰対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	令和2年4月1日	開始(変更)年月日	平成18年10月1日
個人情報取扱事務の名称	小児救急電話相談業務(1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	子どもの病状や年齢等を把握し、迅速かつ的確な応急処置方法等を相談者(保護者)に伝えるため。		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	相談者		

個人情報の対象者	相談者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (居住市町村)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第7条第3項第1号及び第2号該当)		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第1項第号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 小児救急電話相談対応及び記録票の作成) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	令和3年2月23日	開始(変更)年月日	令和3年2月23日
個人情報取扱事務の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	新型コロナウイルス感染症患者の入院受入のほか、感染症患者の院内発個人情報取扱事務の目的による外来診療の休止及び新規入院患者の制限などを行った医療機関(根拠法令等)に対する応援金給付にかかる事務を行うこと。(新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業応援金等給付要領)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	法人の役員、社員又は評議員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (居住市町村)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医務薬事課
登録年月日	令和5年4月1日	開始(変更)年月日	令和5年4月1日
個人情報取扱事務の名称	地域医療連携推進法人認定事務(1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	地域医療連携推進法人の認定を受けようとする一般社団法人の認定申請の受理、認定(医療法第70条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医務薬事課		
個人情報の対象者の区分	認定を受けようとする法人の役員、社員又は評議員		

個人情報の対象者	法人の役員、社員又は評議員		
個人情報の記録項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関等支援事業における ①新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関への応援金給付申請書 ②医療提供体制維持支援金給付申請書		

医療人材対策室

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成19年 6月11日	開始(変更)年月日	平成22年 7月 9日
個人情報取扱事務の名称	医師登録紹介・広報事業 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	職業安定法上の無料職業紹介所において、県内の医療機関での勤務を希望する医師に対し、就職先を斡旋・照会		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	求職登録者		

個人情報の対象者	求職登録者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成19年6月11日	開始(変更)年月日	平成29年4月1日
個人情報取扱事務の名称	県職員採用医師派遣事業 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	医師を県職員として採用し、自治体病院等へ派遣		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	選考採用受験者		

個人情報の対象者	選考採用受験者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (顔写真)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成17年 7月15日	開始(変更)年月日	平成22年 7月 9日
個人情報取扱事務の名称	地域医療従事医師修学資金等貸与事務 (3枚中 1		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県内の地域の公的医療機関等に医師として勤務しようとする医学生等に対し修学・研修資金を貸与することで医師の県内定着を図る (秋田県医学生修学資金等貸与条例、同施行規則)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	申請者、貸与者、保証人		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍→国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> 座)	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：修学資金貸与者DBシステム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	修学資金等貸与申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成17年 7月15日	開始(変更)年月日	平成22年 7月 9日
個人情報取扱事務の名称	地域医療従事医師修学資金等貸与事務 (3枚中 2)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県内の地域の公的医療機関等に医師として勤務しようとする医学生等に修学・研修資金を貸与することで医師の県内定着を図る (秋田県医学生修学資金等貸与条例、同施行規則)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	申請者、貸与者、保証人		

個人情報の対象者	貸与者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍→国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> 座)	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名: 修学資金貸与者DBシステム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	医学生修学資金等台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成17年 7月15日	開始(変更)年月日	平成22年 7月 9日
個人情報取扱事務の名称	地域医療従事医師修学資金等貸与事務 (3枚中 3)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県内の地域の公的医療機関等に医師として勤務しようとする医学生等に対し修学・研修資金を貸与することで医師の県内定着を図る (秋田県医学生修学資金等貸与条例、同施行規則)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	申請者、貸与者、保証人		

個人情報の対象者	保証人		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍→国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：修学資金貸与者DBシステム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	修学資金等貸与申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成21年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成22年 7月 9日
個人情報取扱事務の名称	自治医科大学関係事務 (2枚中 1)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	自治医科大学は、全国の都道府県が共同して設立した学校法人 修学のため大学に納付する経費は全て貸与し、卒業後所定の期間を出身都道府県の公的病院等に勤務した場合には、その返還が免除される		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	志願者、義務年限中医師		

個人情報の対象者	志願者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍→国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	入学試験志願書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成21年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成22年 7月 9日
個人情報取扱事務の名称	自治医科大学関係事務 (2枚中 2)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	自治医科大学は、全国の都道府県が共同して設立した学校法人 修学のため大学に納付する経費は全て貸与し、卒業後所定の期間を出身都道府県の公的病院等に勤務した場合には、その返還が免除される		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	志願者、義務年限中医師		

個人情報の対象者	義務年限中医師		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍→国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	自治医科大学卒業医師勤務台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成26年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成26年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	県出身医学生調査事務 (1枚中 1		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	本県出身の医学生に関する進路・連絡先等を把握し、当該医学生に本県の医療の現状や本県の臨床研修病院に係る魅力などの情報を伝達することで、本県の医療機関での勤務を促し、医師不足の解消等を図るものである		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	本県出身医学生		

個人情報の対象者	本県出身医学生		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	県出身医学生台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年8月4日
個人情報取扱事務の名称	秋田県衛生看護学院入学試験 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	入学試験を実施するため (秋田県立衛生看護学院条例、学則)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	受験者、合格者		

個人情報の対象者	受験者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
個人情報取扱事務の委託	有	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:)	
	無	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	入学願書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年8月4日
個人情報取扱事務の名称	秋田県衛生看護学院入学試験 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	入学試験を実施するため (秋田県立衛生看護学院条例、学則)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	受験者、合格者		

個人情報の対象者	合格者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)	
個人情報取扱事務の委託	有(事務の内容：)	()	
	無	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	合格者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成17年 月 日	開始(変更)年月日	年 月 日
個人情報取扱事務の名称	秋田県立衛生看護学院在学生情報管理事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	在学生の学籍管理及び健康管理のため (学校教育法施行規則第15条、秋田県立衛生看護学院学則第8条、第15条、第16条、第17条、第20条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	在学生		

個人情報の対象者	在学生		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (ボランティア活動等)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	学籍簿、健康診断個人票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成17年 月 日	開始(変更)年月日	年 月 日
個人情報取扱事務の名称	秋田県立衛生看護学院卒業生情報管理事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	卒業生の学籍管理 (学校教育法施行規則第15条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	卒業生		

個人情報の対象者	卒業生		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	学籍簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成17年 月 日	開始(変更)年月日	年 月 日
個人情報取扱事務の名称	秋田県立衛生看護学院非常勤講師情報管理事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	・講師依頼及び講師謝金の支払いのため ・看護師養成所指定申請のため (保健師助産師看護師学校養成所指定規則第7条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	非常勤講師		

個人情報の対象者	非常勤講師		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (銀行口座)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	教員調査		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成17年 月 日	開始(変更)年月日	年 月 日
個人情報取扱事務の名称	秋田県立衛生看護学院公衆衛生看護学実習指導事務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	保健科公衆衛生看護学の現場実習のため (保健師助産師看護師学校養成所指定規則第2条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	実習対象地域の家庭訪問対象住民		

個人情報の対象者	実習対象地域の家庭訪問対象住民		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (特技、ボランティア活動の状)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (対象者の家族)		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	実習記録、同意書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成17年 月 日	開始(変更)年月日	年 月 日
個人情報取扱事務の名称	秋田県立衛生看護学院公衆衛生看護学実習指導事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	公衆衛生看護学実習指導者会議への招集、旅費等支払いのため		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	実習指導市町村保健師		

個人情報の対象者	実習指導市町村保健師		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (銀行口座)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称			

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成17年 月 日	開始(変更)年月日	年 月 日
個人情報取扱事務の名称	秋田県立衛生看護学院授業料の減免に関する事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	生活保護法による生活扶助を受けている者その他経済的理由により授業料を納付することが困難であると知事が認める者の授業料を減免する (秋田県立衛生看護学院条例 第6条) (秋田県立衛生看護学院学則 第21条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	授業料減免申請書		

個人情報の対象者	授業料減免申請書		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> (住居状況)	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	授業料減免申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成17年 月 日	開始(変更)年月日	年 月 日
個人情報取扱事務の名称	秋田県立衛生看護学院授業料の減免に関する事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)			
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	授業料減免申請者の家族		

個人情報の対象者	授業料減免申請者の家族		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (申請者との続柄)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> (住居状況)	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	授業料減免申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成17年 月 日	開始(変更)年月日	年 月 日
個人情報取扱事務の名称	独立行政法人日本学生支援機構奨学生情報管理事務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	経済的理由により修学に困難がある優れた学生に対する必要な援助のため (独立行政法人日本学生支援機構法第3条・第13条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	奨学金申込者、奨学生		

個人情報の対象者	奨学金申込者、奨学生		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (銀行口座)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	奨学生名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成17年 月 日	開始(変更)年月日	年 月 日
個人情報取扱事務の名称	独立行政法人日本学生支援機構奨学生情報管理事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	経済的理由により修学に困難がある優れた学生に対する必要な援助のため (独立行政法人日本学生支援機構法第3条・第13条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	奨学生の親権者・保証人		

個人情報の対象者	奨学生の親権者・保証人		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (奨学生との続柄)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (銀行口座)	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> (家族・親族である奨学生)		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	奨学生名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年 8月 4日
個人情報取扱事務の名称	看護師等養成所指定等申請事務 (2枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	看護師等養成所の指定、変更等の申請事務 (保健師助産師看護師法施行令第11条ほか)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分			

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	養成所設置計画書、変更計画書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年 8月 4日
個人情報取扱事務の名称	看護師等養成所指定等申請事務 (2枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	看護師等養成所の指定、変更等の申請事務 (保健師助産師看護師法施行令第11条ほか)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	教員・実習指導者		

個人情報の対象者	教員・実習指導者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	養成所設置計画書、変更計画書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成14年3月1日
個人情報取扱事務の名称	保健師助産師看護師実習指導者研修事務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	看護師等養成所の実習施設の実習指導者を要請する。 (都道府県保健師助産師看護師実習指導者講習会の開催について)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	受講者、講師		

個人情報の対象者	受講者		
個人情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	講習会受講申し込み調査票、受講者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成14年3月1日
個人情報取扱事務の名称	保健師助産師看護師実習指導者研修事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	看護師等養成所の実習施設の実習指導者を要請する。 (都道府県保健師助産師看護師実習指導者講習会の開催について)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	受講者、講師		

個人情報の対象者	講師		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	講師履歴書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年8月4日
個人情報取扱事務の名称	衛生看護学院授業料の減免に関する事務 (2 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	授業料の減免の審査、承認に関する事務。 (秋田県衛生看護学院条例第6条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	申請者、申請者の家族		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	授業料減免申請書、需用経費算出表、戸籍抄本、住民票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年8月4日
個人情報取扱事務の名称	衛生看護学院授業料の減免に関する事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	授業料の減免の審査、承認に関する事務。 (秋田県衛生看護学院条例第6条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	申請者、申請者の家族		

個人情報の対象者	申請者の家族		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	授業料減免申請書、需用経費算出表、戸籍抄本、住民票		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年8月4日
個人情報取扱事務の名称	看護師等養成所専任教員養成研修申請事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	他都道府県等で開催される看護教員養成研修の申請事務		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	研修受講者		

個人情報の対象者	研修受講者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	願書、個人調査書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年8月4日
個人情報取扱事務の名称	秋田県准看護師試験事務 (2枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	准看護師試験を実施し、看護職員として従事し県民の医療への貢献を期する。 (保健師助産師看護師法第18条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	受験者、合格者		

個人情報の対象者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		受験願書、履歴書、受験者名簿

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年8月4日
個人情報取扱事務の名称	秋田県准看護師試験事務 (2 枚中 2 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	准看護師試験を実施し、看護職員として従事し県民の医療への貢献を期する。 (保健師助産師看護師法第18条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	受験者、合格者		

個人情報の対象者	合格者	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	合格者名簿、合格者名簿(公告板掲示用)、合格者台帳	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年8月4日
個人情報取扱事務の名称	看護師等免許申請事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	免許の付与及び免許証の交付を受けるための事務 (保健師助産師看護師法第13条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	【新規申請】 免許申請書・健康診断書・戸籍謄(抄)本・国家登録 【書換申請】 免許申請書・戸籍謄(抄)本・国家登録 【再交付申請】 免許申請書・住民票・国家登録		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年8月4日
個人情報取扱事務の名称	看護師等免許申請事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	免許の付与及び免許証の交付を受けるための事務 (保健師助産師看護師法第13条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者			
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	【新規申請】 免許申請書・健康診断書・戸籍謄(抄)本・国家登録 【書換申請】 免許申請書・戸籍謄(抄)本・国家登録 【再交付申請】 免許申請書・住民票・国家登録		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年8月4日
個人情報取扱事務の名称	准看護師等免許申請事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	免許を付与するための事務 (保健師助産師看護師法第13条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	地域振興局福祉環境部		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：医療人材対策室台帳管理システム)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	【新規申請】 免許申請書・健康診断書・戸籍謄(抄)本・登録簿 【書換申請】 免許申請書・戸籍謄(抄)本・登録簿 【再交付申請】 免許申請書・住民票・登録簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年8月4日
個人情報取扱事務の名称	准看護師等免許申請事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	免許を付与するための事務 (保健師助産師看護師法第13条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	申請者		

個人情報の対象者	申請者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:医療人材対策室台帳管理システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	【新規申請】 免許申請書・健康診断書・戸籍謄(抄)本・登録簿 【書換申請】 免許申請書・戸籍謄(抄)本・登録簿 【再交付申請】 免許申請書・住民票・登録簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成18年5月29日
個人情報取扱事務の名称	行政処分に関わる事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	行政処分の手続きを行うため。 (保健師助産師看護師法第15条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	行政処分対象者		

個人情報の対象者	行政処分対象者	
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	准看護師の行政処分(通知)・看護師の行政処分(通知)・聴聞通知書・行政処分資料・聴聞調書・聴聞報告書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年8月4日
個人情報取扱事務の名称	看護師養成所報告に関する事務 (1枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	看護師等養成所に関する報告を受ける (保健師助産師看護師法施行令第14条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	各養成所の教員		

個人情報の対象者	各養成所の教員		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (媒体・システム名：看護師等養成所報告管理システム)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	学校養成所報告		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成18年5月30日
個人情報取扱事務の名称	准看護師養成所報告に関する事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	准看護師等養成所に関する報告を受ける (保健師助産師看護師法施行令第20条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	准看護師養成所の教員		

個人情報の対象者	准看護師養成所の教員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	学校養成所報告		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年4月1日	開始(変更)年月日	平成17年8月4日
個人情報取扱事務の名称	秋田県准看護師試験委員の委嘱事務 (1 枚中 1 枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	准看護師試験委員を任免するため。 (保健師助産師看護師法第25条、地方自治法第203条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	試験委員		

個人情報の対象者	試験委員		
個人情報の 記録 項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (銀行口座)	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	履歴書、委員名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年 8月 4日
個人情報取扱事務の名称	秋田県看護職員修学資金貸付事務 (3枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	看護師等学校養成所に在学する学生に奨学金を貸与することで、県内 看護職員の充足を図る。 (秋田県看護職員修学資金貸与条例、同施行規則)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	貸与希望者、貸与決定者、保証人		

個人情報の対象者	貸与希望者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	修学資金貸与申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年 8月 4日
個人情報取扱事務の名称	秋田県看護職員修学資金貸付事務 (3枚中 2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	看護師等学校養成所に在学する学生に奨学金を貸与することで、県内 看護職員の充足を図る。 (秋田県看護職員修学資金貸与条例、同施行規則)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	貸与希望者、貸与決定者、保証人		

個人情報の対象者	貸与決定者		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> (メールアドレス)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	修学資金貸与申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年 8月 4日
個人情報取扱事務の名称	秋田県看護職員修学資金貸付事務 (3枚中 3枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	看護師等学校養成所に在学する学生に奨学金を貸与することで、県内 看護職員の充足を図る。 (秋田県看護職員修学資金貸与条例、同施行規則)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	貸与希望者、貸与決定者、保証人		

個人情報の対象者	保証人	
個人情報の記録項目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	修学資金貸与申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成18年 5月 日	開始(変更)年月日	平成26年 6月16日
個人情報取扱事務の名称	秋田県立衛生看護学院助産学実習指導事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	助産科助産学の臨時実習(分娩介助実習に伴う記録及び管理)のため (保健師助産師看護師学校養成所指定規則第3条)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	実習対象同意産婦		

個人情報の対象者	実習対象同意産婦		
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> (分娩年月日・時間)	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の区分 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	分娩台帳		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成20年 月 日	開始(変更)年月日	平成29年 6月16日
個人情報取扱事務の名称	秋田県立衛生看護学院看護職員研修事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	講師依頼及び講師謝金支払いのため		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	講師		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> (銀行口座)
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		
<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
本人以外の区分		
<input type="checkbox"/> 他の実施機関		
<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体		
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人		
<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況		
目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
目的外の利用又は提供先		
<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体		
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人		
<input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態		
<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真		
<input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		
<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:)		
<input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託		
<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:)		
<input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成20年 月 日	開始(変更)年月日	平成29年 6月16日
個人情報取扱事務の名称	秋田県立衛生看護学院看護職員研修事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	各種研修開催のため		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	衛生看護学院		
個人情報の対象者の区分	受講生		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		
<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
本人以外の区分		
<input type="checkbox"/> 他の実施機関		
<input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体		
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人		
<input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況		
目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
目的外の利用又は提供先		
<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体		
<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人		
<input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態		
<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真		
<input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		
<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:)		
<input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託		
<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:)		
<input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成21年 6月 1日	開始(変更)年月日	平成29年 6月16日
個人情報取扱事務の名称	看護職員再就業促進事業研修事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	委託先が研修受講希望者と研修施設との調整を行うため		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	受講生		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input checked="" type="checkbox"/> 有 (委託の内容: 受講生の募集、実習場所の調整、研修就業後の就業状況調査等) <input type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		看護職員再就業促進事業

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成22年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成29年 6月16日
個人情報取扱事務の名称	新人看護職員研修事業補助金交付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	新人看護職員研修事業の対象者及び研修責任者等の補助要件確認のため		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	研修の対象者、研修責任者等		

個人情報の対象者	研修の対象者、研修責任者等	
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	新人看護職員研修事業	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成22年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成22年 4月 1日
個人情報取扱事務の名称	認定看護師養成事業補助金交付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	認定看護師養成事業補助金対象施設が認定看護師養成機関に派遣する看護職員要件確認のため		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	補助金交付対象施設が認定看護師養成機関に派遣する看護職員		

個人情報の対象者	補助金交付対象施設が認定看護師養成機関に派遣する看護職員		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
個人情報の利用又は提供の状況	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	補助金交付対象施設の作成する認定看護師養成機関派遣者名簿		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成26年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成26年4月1日
個人情報取扱事務の名称	外国人看護師候補者補助金交付事務 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	外国人看護師候補者補助対象経費確認のため		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	補助交付先の事業担当者		

個人情報の対象者	補助交付先の事業担当者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()		
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名：)		
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	事業実績報告書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成26年4月1日	開始(変更)年月日	平成29年6月1日
個人情報取扱事務の名称	ナースセンター事業業務委託 (1枚中 1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	ナースセンター事業業務委託の経費確認のため		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	委託先の事業担当者		

個人情報の対象者		
個人 情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 本人以外の <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 区分 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用
個人情報の利用又は提供の状況		目的外利用・提供 <input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外の利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)
指定管理者が扱う個人情報取扱事務		<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報取扱事務の委託		<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報が記録されている主な行政文書の名称		ナースセンター事業業務委託

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年8月 4日
個人情報取扱事務の名称	秋田県医療従事者修学資金貸付事務 (3枚中1枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県内の医療施設で従事する意思のある学生に奨学金を貸与することで、県内で勤務する医療従事者の充足を図る。 (秋田県理学療法士等修学資金貸与条例、同施行規則、秋田県歯科衛生士修学資金貸与条例、同施行規則)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	貸与希望者、貸与決定者、保証人		

個人情報の対象者	貸与希望者	
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	修学資金貸与申請書	

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年8月 4日
個人情報取扱事務の名称	秋田県医療従事者修学資金貸付事務 (3枚中2枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県内の医療施設で従事する意思のある学生に奨学金を貸与することで、県内で勤務する医療従事者の充足を図る。 (秋田県理学療法士等修学資金貸与条例、同施行規則、秋田県歯科衛生士修学資金貸与条例、同施行規則)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	貸与希望者、貸与決定者、保証人		

個人情報の対象者	貸与決定者		
個人 情報 の 記 録 項 目	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()	
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の手続が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の手続が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()	
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()	
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()	
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()	
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外		
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用		
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報の処理形態	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()	
	文書・図画・写真	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	修学資金貸与申請書		

個人情報取扱事務登録簿

事務区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	登録簿を作成した組織の名称	医療人材対策室
登録年月日	平成13年 4月 1日	開始(変更)年月日	平成17年8月 4日
個人情報取扱事務の名称	秋田県医療従事者修学資金貸付事務 (3枚中3枚)		
個人情報取扱事務の目的 (根拠法令等)	県内の医療施設で従事する意思のある学生に奨学金を貸与することで、県内で勤務する医療従事者の充足を図る。 (秋田県理学療法士等修学資金貸与条例、同施行規則、秋田県歯科衛生士修学資金貸与条例、同施行規則)		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	医療人材対策室		
個人情報の対象者の区分	貸与希望者、貸与決定者、保証人		

個人情報の対象者	保証人	
個人情報 の 記 録 目 的	1基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー)) <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> ()
	2要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 障害の程度 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤が行われたこと。 <input type="checkbox"/> 刑事事件の処理が行われたこと(犯罪歴を除く。) <input type="checkbox"/> 少年保護事件の処理が行われたこと。 <input type="checkbox"/> その他 ()
	3心身の状況(2に該当するものを除く。)	<input type="checkbox"/> ()
	4家庭状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> ()
	5社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> ()
	6財産の状況	<input type="checkbox"/> 資産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> ()
	7その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の利用又は提供の状況	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用	
	目的外利用・提供	<input type="checkbox"/> 有 (法第 条第 項第 号 該当) <input checked="" type="checkbox"/> 無
	目的外の利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> ()
個人情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書・図画・写真 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(媒体・システム名:)	
指定管理者が扱う個人情報取扱事務	<input type="checkbox"/> 有 (事務の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報取扱事務の委託	<input type="checkbox"/> 有 (委託の内容:) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報が記録されている主な行政文書の名称	修学資金貸与申請書	