

1 保有個人情報の目的外利用に係る報告書

報告日	目的外利用を行う事務の件名	保有個人情報項目	目的外利用を行った理由	提供課	利用課	頁番号
R3.1.6	在宅医療・介護連携推進事業の評価	介護保険の被保険者に係る性別、住所（大字まで）、受診した医療機関名、診療日、病名、医学的処置内容、資格取得状況等（平成24年4月分～平成30年3月分まで）	本市における在宅医療。介護連携推進事業は、全国モデル事業として、東京大学と協定を締結し実施してきたものである。事業開始から数年経ち、これまでの取り組みを客観的なデータから評価するとともに、今後の在宅医療の需要を分析することで、施策検討に活用したい	高齢者支援課	地域医療推進課	1
R3.1.6	在宅医療・介護連携推進事業の評価	国民健康保険、後期高齢者医療保険及び介護保険の被保険者に係る性別、住所（大字まで）、受診した医療機関名、診療日、病名、医学的処置内容、資格取得状況等（平成24年4月分～平成30年3月分まで）	本市における在宅医療。介護連携推進事業は、全国モデル事業として、東京大学と協定を締結し実施してきたものである。事業開始から数年経ち、これまでの取り組みを客観的なデータから評価するとともに、今後の在宅医療の需要を分析することで、施策検討に活用したい	保険年金課	地域医療推進課	2
R3.1.13	柏市高齢者いきいきプラン21（老人福祉計画及び介護保険事業計画）策定に係る健診・医療情報の分析	性別、識別番号、健康・身体状況	保険年金課のKDBシステムの情報を用い、正確な情報を把握し、事務の効率を図るために、医療・介護サービスを利用している高齢者全員の経年的な情報を本人から収集することは、情報収集にかなりの人員、時間及び経費を要し、また、正確性も担保されないため、事实上不可能である。	保険年金課	高齢者支援課	3
R3.1.20	重度心身障害者（児）医療費助成事業	ひとり親家庭等医療費等助成事業から取得した以下の情報 宛名番号、氏名、自己負担額	令和2年11月からひとり親家庭等医療費等助成事業が現物給付化され、対象者に有利な受給券の使用を案内するにあたり、通知文を発送するために目的外利用を行った。	こども福祉課	障害福祉課	4
R3.2.3	動物愛護ふれあいセンター管理運営事務	氏名、住所、連絡先、原動機付自転車及び軽自動車の保有状況	柏市都市公園条例第18条に基づき、公園内にある放置車両の所有者へ車両移動の通知をするため。	市民税課	動物愛護ふれあいセンター	5

2 個人情報取扱事務の届出（開始）について

名称	概要	届出課	頁番号
感謝の環（わ）プロジェクト事業	新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言が出される中にあっても、継続して献身的に従事されている市内高齢者施設及び障害福祉サービス事業所等の従事者に対して、カタログギフトを進呈するもの	高齢者支援課 障害福祉課	6
動物愛護ふれあいセンター管理運営事務	動物愛護ふれあいセンター施設維持管理、付帯公園である柏市風早公園の維持管理	動物愛護ふれあいセンター	7

3 個人情報取扱事務の届出（変更）について

名称	変更内容等	届出課（利用課）	頁番号
こどもルーム保育料の賦課徵収業務	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報取扱事務の概要の修正 個人の類型の修正 ア個人情報の利用目的の修正 イ項目の追加 ウ収集先及び収集方法 本人以外 チェックなし→あり 収集項目を記載 同一実施機関内の利用 チェックなし→あり 目的外及び本人同意 チェックなし→あり 本人同意の収集項目を記載 電磁的記録及びシステム チェックなし→あり キ処理形態 システムの名称を修正 個人の類型の追加 	学童保育課	8, 9
要保護児童対策事業	<ul style="list-style-type: none"> イ項目の修正 ウ収集先及び収集方法の収集項目の削除 同一実施機関内の利用の目的内の収集項目を記載 ク経常的な個人情報の提供先の他の実施機関名の修正 	こども福祉課	10
ごみの分別の指導及び啓発に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> 個人の類型の修正 イ項目の追加 ウ収集先及び収集方法 目的内利用の収集項目の追加 コ外部委託の有無のチェック 有り→無し 	環境サービス課	11

行政連絡業務事務	<ul style="list-style-type: none"> ・イ項目の追加 ・ウ収集先及び収集方法 <ul style="list-style-type: none"> 本人以外からの収集項目の追加 ・エ本人以外から収集する理由の理由の追加 ・キ処理形態のシステムのチェック 有→無し及び名称の削除 	地域支援課	12
小児慢性特定疾病医療支援事業	<p>○変更点</p> <p>ウ収集先及び収集方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請者：「本人」のみチェック ・児童：「本人以外」「同一実施機関内の利用・目的外」にチェック <p>○記載の修正</p> <p>イ項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1 4 のチェックを外し、 9 にチェック ・2 8 のチェックを外し、 2 5 にチェック ・3 4 のチェックを外し、 3 0, 3 1, 3 3 にチェック <p>エ本人以外から収集する理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請者：記載内容を削除 ・児童：理由を記載 <p>カ個人番号の取扱い根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1項別表第一第7項と記載 <p>ク経常的な個人情報の提供先</p> <ul style="list-style-type: none"> ・提供するイの項目番号を3 4 から3 3 に変更 	地域保健課	13, 14
特定妊婦・要支援家庭への支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・担当部署名の変更 地域健康づくり課 ⇒ 地域保健課 ・イ項目の修正 3 4 その他 チェックなし ⇒ あり（予防接種） ・ウ収集先及び収集方法 目的内 チェックなし ⇒ あり ・ク経常的な個人情報の提供先 なし ⇒ 有（千葉県、公共的機関） ・ケオンライン結合の有無 有 ⇒ なし 	地域保健課	15
児童扶養手当支給事務	<p>次の項目を追加</p> <p>イ項目</p> <p>2 8 その他（支給区分、支給開始月、資格喪失日）</p> <p>カ個人番号の取扱い根拠</p> <p>■ 第1項別表第一第3 7 項（P 2 ~ P 4）</p> <p>ク経常的な個人情報の提供先</p> <p>「他の実施機関」に柏市教育委員会を追記（P 1 ~ P 2）</p> <p>次の項目を変更</p> <p>キ処理形態</p> <p>システム名称：児童扶養手当システム（P 1 ~ P 4）</p> <p>ク経常的な個人情報の提供先</p> <p>P 1 ⇒ 提供する項目（イの項目番号）：28</p> <p>P 2 ⇒ 提供する項目（イの項目番号）：7</p> <p>P 3 ⇒ 提供先：なし 提供する項目の削除</p> <p>P 4 ⇒ 提供先：なし 提供する項目の削除</p>	こども福祉課	16~19

保有個人情報の目的外利用に係る報告書

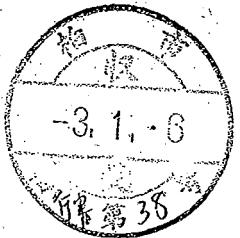
柏保地第137号の2
令和3年1月6日柏市行政不服及び情報公開・個人情報保護審議会
会長 神谷 敦宏 様

柏市長 秋山 浩 保山

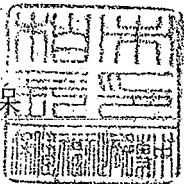


柏市個人情報保護条例第11条第2項第2号の規定により保有個人情報の目的外利用を行ったので、同条第4項の規定により次のとおり報告します。

	保有個人情報の保有課等	目的外利用を行った課等
課等の名称	高齢者支援課	地域医療推進課
個人情報取扱事務の名称	介護保険の保険給付に関する事務、要介護認定及び要支援認定に関すること。	在宅医療・介護連携推進事業の評価
個人情報取扱事務の概要	介護サービス受給者への給付を行うもの。介護保険法第27条第1項等の規定による介護保険の被保険者からの要介護認定又は要支援認定の申請に対して、要介護認定又は要支援認定をするもの。	当課の実施する在宅医療・介護連携推進事業について、取組を客観的なデータから評価とともに、在宅医療の需要を分析することで、施策検討に活用する。
目的外利用を行った保有個人情報の項目	介護保険の被保険者に係る性別、住所（大字まで）、受診した医療機関名、診療日、病名、医学的処置内容、資格取得状況等（平成24年4月分～平成30年3月分まで）	
目的外利用を行った理由	本市における在宅医療・介護連携推進事業は、全国のモデル事業として、東京大学と協定を締結し実施してきたものである。事業開始から数年経ち、これまでの取り組みを客観的なデータから評価するとともに、今後の在宅医療の需要を分析することで、施策検討に活用したい。	
担当部署（目的外利用を行った課等）	保健福祉部 地域医療推進課	
備考		



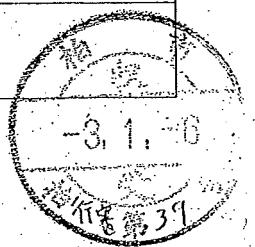
保有個人情報の目的外利用に係る報告書

柏保地第137号
令和3年1月6日柏市行政不服及び情報公開・個人情報保護審議会
会長 神谷 敦宏 様柏市長 秋山 浩 保行


柏市個人情報保護条例第11条第2項第2号の規定により保有個人情報の目的外利用を行ったので、同条第4項の規定により次のとおり報告します。

	保有個人情報の保有課等	目的外利用を行った課等
課等の名称	保険年金課	地域医療推進課
個人情報取扱事務の名称	国民健康保険の取得及び喪失に係る事務、診療報酬明細書に関する事務、特定健康診査・特定保健指導及び75歳以上の検診事業に関する事務	在宅医療・介護連携推進事業の評価
個人情報取扱事務の概要	国民健康保険資格の取得及び喪失に係る申請のあったものに対し、国民健康保険被保険者証の交付及び返却を求めるもの。保険医療機関から請求のあった診療報酬明細書について審査し、保険者負担相当額の支払を行うもの。また、不当利得等に該当する場合は、対象者に対し返還請求を行うもの。40歳以上の柏市国民健康保険被保険者及び市内在住の千葉県後期高齢者医療被保険者に対し、健康診査を実施するもの。健診の結果で生活習慣改善指導が必要な者に対し、特定保健指導等の保健指導を実施する。	当課の実施する在宅医療・介護連携推進事業について、取組を客観的なデータから評価するとともに、在宅医療の需要を分析することで、施策検討に活用する。
目的外利用を行った保有個人情報の項目	国民健康保険、後期高齢者医療保険及び介護保険の被保険者に係る性別、住所（大字まで）、受診した医療機関名、診療日、病名、医学的処置内容、資格取得状況等（平成24年4月分～平成30年3月分まで）	
目的外利用を行った理由	本市における在宅医療・介護連携推進事業は、全国のモデル事業として、東京大学と協定を締結し実施してきたものである。事業開始から数年経ち、これまでの取り組みを客観的なデータから評価するとともに、今後の在宅医療の需要を分析することで、施策検討に活用したい。	
担当部署（目的外利用を行った課等）	保健福祉部 地域医療推進課	
備考		

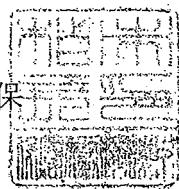
-3.1.-6



保有個人情報の目的外利用に係る報告書

柏保高第1791号
令和3年1月13日柏市行政不服及び情報公開・個人情報保護審議会
会長 神谷 敦宏 様

実施機関名 柏市長 秋山浩保



柏市個人情報保護条例第11条第2項第2号の規定により保有個人情報の目的外利用を行ったので、同条第4項の規定により次のとおり報告します。

	保有個人情報の保有課等	目的外利用を行った課等
課等の名称	保健年金課	高齢者支援課
個人情報取扱事務の名称	健康診査（柏市国保特定健診、後期高齢者健診）、医療費給付事務	柏市高齢者いきいきプラン21（老人福祉計画及び介護保険事業計画）策定に係る健診・医療情報の分析
個人情報取扱事務の概要	40歳以上の柏市国民健康保険被保険者及び市内在住の千葉県後期高齢者医療被保険者に対し、健康診査を実施するもの。健診の結果で生活習慣改善指導が必要な者に対し、特定保健指導等の保健指導を実施する。	介護保険法第117条及び老人福祉法第20条の8に基づく、柏市高齢者いきいきプラン21（老人福祉計画及び介護保険事業計画）の策定にあたり、市内の高齢者の健診・医療情報を個人及び地域ごとに分析する。
目的外利用を行った保有個人情報の項目	性別、識別番号、健康・身体状況	
目的外利用を行った理由	保健年金課のKDBシステムの情報を用い、正確な情報を把握し、事務の効率化を図るため。医療・介護サービスを利用している高齢者全員の経年的な情報を本人から収集することは、情報収集にかなりの人員、時間及び経費を要し、また、正確性も担保されないため、事実上不可能である。	
担当部署（目的外利用を行った課等）	保健福祉部 高齢者支援課	
備考		

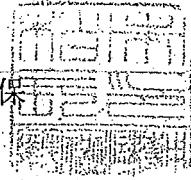
保有個人情報の目的外利用に係る報告書

柏保障第1133号
令和3年1月20日

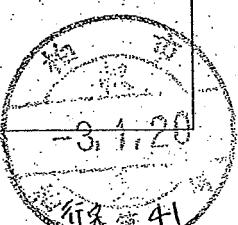
柏市行政不服及び情報公開・個人情報保護審議会

会長 神谷敦宏様

実施機関名 秋山浩保



柏市個人情報保護条例第111条第2項第2号の規定により保有個人情報の目的外利用を行ったので、同条第4項の規定により次のとおり報告します。

	保有個人情報の保有課等	目的外利用を行った課等
課等の名称	こども福祉課	障害福祉課
個人情報取扱事務の名称	ひとり親家庭等医療費等助成事業	重度心身障害者(児)医療費助成事業
個人情報取扱事務の概要	ひとり親家庭に対する医療費の助成を行っており、令和2年1月より、千葉県で使用できる受給券が発券された。(現物給付)	重度の障害者手帳をお持ちの方に、対して医療費助成を行っており、千葉県内で使用できる受給券を発行している。(現物給付)
目的外利用を行った保有個人情報の項目	ひとり親家庭等医療費等助成事業から取得した以下の情報 ・宛名番号 ・氏名 ・自己負担額	
目的外利用を行った理由	令和2年1月からひとり親家庭等医療費等助成事業が現物給付化され、対象者に有利な受給券の使用を案内するにあたり、通知文を発送するために目的外利用を行った。	
担当部署(目的外利用を行った課等)	保健福祉部 障害福祉課	
備考		

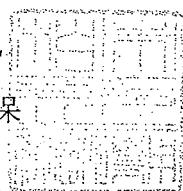
保有個人情報の目的外利用に係る報告書

柏健動第373号
令和3年2月2日

柏市行政不服及び情報公開・個人情報保護審議会

会長 神谷 敦宏 様

実施機関名 柏市長 秋山 浩保



柏市個人情報保護条例第11条第2項第2号の規定により保有個人情報の目的外利用を行ったので、同条第4項の規定により次のとおり報告します。

課等の名称	保有個人情報の保有課等	目的外利用を行った課等
個人情報取扱事務の名称	市民税課	動物愛護ふれあいセンター
個人情報取扱事務の概要	軽自動車税課税事務	動物愛護ふれあいセンター管理運営事務
目的外利用を行った保有個人情報の項目	4月1日現在の原動機付自転車及び軽自動車の所有者等に対し、軽自動車税を賦課するもの（地方税法第442条～第461条）	動物愛護ふれあいセンター施設維持管理、付帯公園である柏市風早公園の維持管理
目的外利用を行った理由	氏名、住所、連絡先、原動機付自転車及び軽自動車の保有状況	柏市都市公園条例第18条に基づき、公園内にある放置車両の所有者へ車両移動の通知をするため
担当部署（目的外利用を行った課等）	保健所 動物愛護ふれあいセンター	
備考		

個人情報取扱事務届出書

届出番号 060300-102

実施機関名	市長					区分	<input checked="" type="checkbox"/> 固有事務
担当部署	保健福祉部 高齢者支援課（主担当） 保健福祉部 障害福祉課						<input type="checkbox"/> 全庁共通事務 <input type="checkbox"/> 出先機関共通事務
個人情報取扱事務の名称	感謝の環（わ）プロジェクト事業						
個人情報取扱事務の概要	新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言が出される中にあっても、継続して献身的に従事されている市内高齢者施設及び障害福祉サービス事業所等の従事者に対して、カタログギフトを進呈するもの						
事務の開始日	令和2年6月12日（最新変更日 令和 年 月 日）						
個人の類型	高齢者施設及び障害福祉サービス事業所等に勤務する従事者						
ア 個人情報の利用目的	カタログギフトの発送先として、対象者の氏名、住所を把握するため						
イ 項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的事項	思想信条等	
	<input checked="" type="checkbox"/> 1 氏名 <input type="checkbox"/> 2 性別 <input type="checkbox"/> 3 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 4 住所 <input type="checkbox"/> 5 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 6 連絡先 <input type="checkbox"/> 7 識別番号 (□個人番号) <input type="checkbox"/> 8 その他 (□□□)	<input type="checkbox"/> 9 家族状況 <input type="checkbox"/> 10 親族関係 <input type="checkbox"/> 11 婚姻 <input type="checkbox"/> 12 住居状況 <input type="checkbox"/> 13 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 14 その他 (□□□)	<input type="checkbox"/> 15 職業・職種 <input type="checkbox"/> 16 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 17 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 18 資格・免許 <input type="checkbox"/> 19 成績・評価 <input type="checkbox"/> 20 支援措置・保護 (□□□)	<input type="checkbox"/> 23 収入・支出内容 <input type="checkbox"/> 24 資産内容 <input type="checkbox"/> 25 課税・納税状況 <input type="checkbox"/> 26 取引状況等 <input type="checkbox"/> 27 公的扶助・社会保障等 <input type="checkbox"/> 28 その他 (□□□)	<input type="checkbox"/> 29 健康・身体状況 <input type="checkbox"/> 30 傷病歴 <input type="checkbox"/> 31 障害 <input type="checkbox"/> 32 介護 <input type="checkbox"/> 33 診断書 <input type="checkbox"/> 34 その他 (□□□)	<input type="checkbox"/> 35 思想・信条 <input type="checkbox"/> 36 支持政党 <input type="checkbox"/> 37 宗教 <input type="checkbox"/> 38 犯罪歴等 <input type="checkbox"/> 39 その他社会的差別の原因となるおそれのある情報 (□□□)	
ウ 収集先及び収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（該当するイの項目番号：1, 4） <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用 [<input type="checkbox"/> 目的外： (□本人同意：)] [<input type="checkbox"/> 目的内： (□住民基本台帳：)]					<input checked="" type="checkbox"/> 用紙 <input type="checkbox"/> 電磁的記録（□システム） <input type="checkbox"/> □口頭（電話） <input checked="" type="checkbox"/> その他 (Excel ファイル)	
エ 本人以外から収集する理由（5条2項）	対象者の氏名、住所を把握しているのが高齢者施設及び障害福祉サービス事業所等であるため。						
	<input type="checkbox"/> 本人同意（第1号） <input type="checkbox"/> 法令等（第2号） <input type="checkbox"/> □公知情報（第3号） <input type="checkbox"/> □緊急の必要性（第4号） <input type="checkbox"/> □制限能力者等（第5号） <input type="checkbox"/> □他の実施機関（第6号） <input type="checkbox"/> □国又は地方公共団体等（第7号） <input type="checkbox"/> □争訟、指導、相談、選考等の個人情報（第8号） <input type="checkbox"/> □その他（審議会）（第9号）						
オ 思想、信条等の個人情報を収集する理由（5条3項）	<input type="checkbox"/> 法令等の規定（第1号） <input type="checkbox"/> □審議会（第2号）						
カ 個人番号の取扱い根拠	<input type="checkbox"/> 番号法第9条 [<input type="checkbox"/> 第1項別表第一〇項 <input type="checkbox"/> 第2項（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）]						
キ 处理形態	<input type="checkbox"/> 電磁的記録（□システム（名称 ）） <input type="checkbox"/> □文書 <input checked="" type="checkbox"/> その他（Excel ファイル）						
ク 経常的な個人情報の提供先	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	提供先	<input type="checkbox"/> 他の実施機関（ ） <input type="checkbox"/> □公共的機関 <input type="checkbox"/> □その他（ ）		□国	□地方自治体（□千葉県）	
ケ オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	結合先	<input type="checkbox"/> □国 <input type="checkbox"/> □地方自治体（□千葉県） <input type="checkbox"/> □委託（□指定管理者） <input type="checkbox"/> □公共的機関 <input type="checkbox"/> □その他（ ）				
コ 外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	提供する項目（イの項目番号）					

※複数の類型の個人情報を利用する個人情報取扱事務については、それぞれの類型ごとに裏面を利用し記入すること。

個人情報取扱事務届出書

届出番号 170300-13

実施機関名	市長					区分 ■ 固有事務 □ 全庁共通事務 □ 出先機関共通事務	
担当部署	柏市動物愛護ふれあいセンター						
個人情報取扱事務の名称	動物愛護ふれあいセンター管理運営事務						
個人情報取扱事務の概要	動物愛護ふれあいセンター施設維持管理、付帯公園である柏市風早公園の維持管理						
事務の開始日	平成26年4月1日 (最新変更日 令和 年 月 日)						
個人の類型	放置車両等の所有者						
ア 個人情報の利用目的	公園の維持管理に支障を来す放置車両等の所有者を特定し、公園からの移動を通知するため						
イ 項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的事項	思想信条等	
	<input checked="" type="checkbox"/> 1 氏名 <input type="checkbox"/> 2 性別 <input type="checkbox"/> 3 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 4 住所 <input type="checkbox"/> 5 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 6 連絡先 <input type="checkbox"/> 7 識別番号 (□個人番号) <input type="checkbox"/> 8 その他 ()	<input type="checkbox"/> 9 家族状況 <input type="checkbox"/> 10 親族関係 <input type="checkbox"/> 11 婚姻 <input type="checkbox"/> 12 住居状況 <input type="checkbox"/> 13 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 14 その他 <input type="checkbox"/> 15 職業・職種 <input type="checkbox"/> 16 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 17 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 18 資格・免許 <input type="checkbox"/> 19 成績・評価 <input type="checkbox"/> 20 支援措置・保護 <input type="checkbox"/> 21 社会活動 <input type="checkbox"/> 22 その他	<input type="checkbox"/> 15 職業・職種 <input type="checkbox"/> 16 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 17 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 18 資格・免許 <input type="checkbox"/> 19 成績・評価 <input type="checkbox"/> 20 支援措置・保護 <input type="checkbox"/> 21 社会活動 <input type="checkbox"/> 22 その他	<input type="checkbox"/> 23 収入・支出内容 <input checked="" type="checkbox"/> 24 資産内容 <input type="checkbox"/> 25 課税・納税状況 <input type="checkbox"/> 26 取引状況等 <input type="checkbox"/> 27 公的扶助・社会保障等 <input type="checkbox"/> 28 その他	<input type="checkbox"/> 29 健康・身体状況 <input type="checkbox"/> 30 傷病歴 <input type="checkbox"/> 31 障害状況 <input type="checkbox"/> 32 介護状況 <input type="checkbox"/> 33 診断書 <input type="checkbox"/> 34 その他	<input type="checkbox"/> 35 思想・信条 <input type="checkbox"/> 36 支持政党 <input type="checkbox"/> 37 宗教 <input type="checkbox"/> 38 犯罪歴等 <input type="checkbox"/> 39 その他社会的差別の原因となるおそれのある情報	
ウ 収集先及び収集方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外(該当するイの項目番号) <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用 [<input checked="" type="checkbox"/> 目的外: 1, 4, 6, 24] [<input type="checkbox"/> 目的内: (□本人同意:) (□住民基本台帳:)]					<input checked="" type="checkbox"/> 用紙 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(□システム) <input type="checkbox"/> 口頭(電話) <input type="checkbox"/> その他	
エ 本人以外から収集する理由(5条2項)	<input type="checkbox"/> 本人同意(第1号) <input type="checkbox"/> 法令等(第2号) <input type="checkbox"/> 公知情報(第3号) <input type="checkbox"/> 緊急の必要性(第4号) <input type="checkbox"/> 制限能力者等(第5号) <input type="checkbox"/> 他の実施機関(第6号) <input type="checkbox"/> 国又は地方公共団体等(第7号) <input type="checkbox"/> 争訟、指導、相談、選考等の個人情報(第8号) <input type="checkbox"/> その他(審議会)(第9号)						
オ 思想、信条等の個人情報を収集する理由(5条3項)	<input type="checkbox"/> 法令等の規定(第1号) <input type="checkbox"/> 審議会(第2号)						
カ 個人番号の取扱い根拠	<input type="checkbox"/> 番号法第9条 [<input type="checkbox"/> 第1項別表第一第〇項 <input type="checkbox"/> 第3項 <input type="checkbox"/> 第5項 <input type="checkbox"/> 第2項 ()]						
キ 処理形態	<input type="checkbox"/> 電磁的記録(□システム(名称)) <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> その他()						
ク 経常的な個人情報の提供先	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	提供先	<input type="checkbox"/> 他の実施機関() <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 地方自治体(□千葉県) <input type="checkbox"/> 公共的機関 <input type="checkbox"/> その他()				
ケ オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	結合先	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 地方自治体(□千葉県) <input type="checkbox"/> 委託(□指定管理者) <input type="checkbox"/> 公共的機関 <input type="checkbox"/> その他()				
コ 外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有り	■無し					

※複数の類型の個人情報を利用する個人情報取扱事務については、それぞれの類型ごとに裏面を利用して記入すること。

個人情報取扱事務届出書

届出番号 070300-03

実施機関名	市長						区分 <input checked="" type="checkbox"/> 固有事務 <input type="checkbox"/> 全庁共通事務 <input type="checkbox"/> 出先機関共通事務
担当部署	こども部 学童保育課						
個人情報取扱事務の名称	こどもルーム保育料の賦課徴収業務						
個人情報取扱事務の概要	こどもルーム保育料の賦課徴収事務を行う。 また、減免申請に基づき、課税状況、就学援助または就学奨励費受給状況、生活保護受給状況に応じて、保育料の減免を決定するもの。						
事務の開始日	平成17年1月1日 (最新変更日 令和2年8月27日)						
個人の類型	減免申請を行った、こどもルーム入所児童及び入所児童の保護者						
ア 個人情報の利用目的	減免申請に基づき、こどもルーム保育料等の全部又は一部を免除するための判定を行うため						
イ 項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的・事項	思想信条等	
	<input checked="" type="checkbox"/> 1 氏名 <input type="checkbox"/> 2 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 3 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 4 住所 <input type="checkbox"/> 5 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 6 連絡先 <input type="checkbox"/> 7 識別番号 (□個人番号) <input type="checkbox"/> 8 その他 (□)	<input checked="" type="checkbox"/> 9 家族状況 <input type="checkbox"/> 10 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 11 婚姻 <input type="checkbox"/> 12 住居状況 <input type="checkbox"/> 13 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 14 その他 (□)	<input type="checkbox"/> 15 職業・職種 <input checked="" type="checkbox"/> 16 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 17 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 18 資格・免許 <input type="checkbox"/> 19 成績・評価 <input type="checkbox"/> 20 支援措置・保護 <input type="checkbox"/> 21 社会活動 <input checked="" type="checkbox"/> 22 その他 (こどもルーム名)	<input type="checkbox"/> 23 収入・支出内容 <input type="checkbox"/> 24 資産内容 <input checked="" type="checkbox"/> 25 課税・納税状況 <input type="checkbox"/> 26 取引状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 27 公的扶助・社会保障等 <input checked="" type="checkbox"/> 28 その他 (就学援助・就学奨励費受給状況)	<input type="checkbox"/> 29 健康・身体状況 <input type="checkbox"/> 30 傷病歴 <input type="checkbox"/> 31 障害 <input type="checkbox"/> 32 介護 <input type="checkbox"/> 33 診断書 <input type="checkbox"/> 34 その他 (□)	<input type="checkbox"/> 35 思想・信条 <input type="checkbox"/> 36 支持政党 <input type="checkbox"/> 37 宗教 <input type="checkbox"/> 38 犯罪歴等 <input type="checkbox"/> 39 その他社会的差別の原因となるおそれのある情報	
ウ 収集先及び収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (該当するイの項目番号: 1, 3, 4, 9, 16, 28) <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用 [<input checked="" type="checkbox"/> 目的外: (□ 本人同意: 1, 3, 4, 9, 11, 25, 27)] [<input type="checkbox"/> 目的内: (□ 住民基本台帳: □)]						<input checked="" type="checkbox"/> 用紙 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (■システム) <input type="checkbox"/> 口頭 (電話) <input type="checkbox"/> その他 (□)
エ 本人以外から収集する理由 (5条2項)	本人の負担を軽減するため						
	<input type="checkbox"/> 本人同意 (第1号) <input type="checkbox"/> 法令等 (第2号) <input type="checkbox"/> 公知情報 (第3号) <input type="checkbox"/> 緊急の必要性 (第4号) <input type="checkbox"/> 制限能力者等 (第5号) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 (第6号) <input type="checkbox"/> 国又は地方公共団体等 (第7号) <input type="checkbox"/> 争訟、指導、相談、選考等の個人情報 (第8号) <input type="checkbox"/> その他 (審議会) (第9号)						
オ 思想、信条等の個人情報を収集する理由 (5条3項)	<input type="checkbox"/> 法令等の規定 (第1号) <input type="checkbox"/> 審議会 (第2号)						
カ 個人番号の取扱い根拠	<input type="checkbox"/> 番号法第9条 [<input type="checkbox"/> 第1項別表第一第〇項 <input type="checkbox"/> 第3項 <input type="checkbox"/> 第5項 <input type="checkbox"/> 第2項 ()]						
キ 処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (■システム (名称: こどもルームシステム)) <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> その他 ()						
ク 経常的な個人情報の提供先	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	提供先	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 () <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 地方自治体 (□千葉県) <input type="checkbox"/> 公共的機関 <input type="checkbox"/> その他 ()				
ケ オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	結合先	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 地方自治体 (□千葉県) <input type="checkbox"/> 委託 (□指定管理者) <input type="checkbox"/> 公共的機関 <input type="checkbox"/> その他 ()				
コ 外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	提供する項目 (イの項目番号)					

※複数の類型の個人情報を利用する個人情報取扱事務については、それぞれの類型ごとに裏面を利用して記入すること。

様式第1号（個人情報保護条例第14条第1項関係）

個人の類型		こどもルーム入所児童及び入所児童の保護者						
ア	個人情報の利用目的	こどもルーム保育料等の収納管理を行うため						
イ	項目	基本的事項 ■1 氏名 ■2 性別 ■3 生年月日・年齢 ■4 住所 □5 国籍・本籍 ■6 連絡先 □7 識別番号 □8 その他 ()	家庭生活 ■9 家族状況 ■10 親族関係 ■11 婚姻 □12 住居状況 □13 趣味・嗜好 □14 その他 () () ()	社会生活 ■15 職業・職種 ■16 学業・学歴 □17 職業上の地位 □18 資格・免許 □19 成績・評価 ■20 支援措置・保護 □21 社会活動 ■22 その他 (こどもルーム名)	経済的事項 □23 収入支出内容 □24 資産内容 □25 課税・納税状況 □26 取引状況等 □27 公的扶助・社会保障等 □28 その他 () () ()	心身的事項 □29 健康・身体状況 □30 傷病歴 □31 障害 □32 介護 □33 診断書 □34 その他 () () ()	思想信条等 □35 思想・信条 □36 支持政党 □37 宗教 □38 犯罪歴等 □39 その他社会的差別の原因となるおそれのある情報 ()	
ウ	収集先及び収集方法	<p>■本人 □本人以外 (該当するイの項目番号:)</p> <p>■同一実施機関内の利用 (■目的外: (■本人同意: 1, 2, 3, 4, 9, 11)) [□目的内: (□住民基本台帳:)]</p> <p>■用紙 ■電磁的記録 (■システム) □口頭(電話) □その他 ()</p>						
エ	本人以外から収集する理由 (5条2項)	<p>□本人同意(第1号) □法令等(第2号) □公知情報(第3号) □緊急の必要性(第4号) □制限能力者等(第5号) □他の実施機関(第6号) □国又は地方公共団体等(第7号) □争訟、指導、相談、選考等の個人情報(第8号) □その他(審議会)(第9号)</p>						
オ	思想、信条等の個人情報を収集する理由(5条3項)	<p>□法令等の規定(第1号) □審議会(第2号)</p>						
カ	個人番号の取扱い根拠	<p>□番号法第9条 [□第1項別表第一第〇項 □第3項 □第5項 □第2項 (条例 別表第 第 項)] □その他 ()</p>						
キ	処理形態	<p>■電磁的記録 (■システム(名称: こどもルームシステム、滞納管理システム)) ■文書 □その他</p>						
ク	経常的な個人情報の提供先	□有り ■なし	提供先 ■なし	□他の実施機関 () □公共的機関 □その他 ()	□国 □地方自治体(□千葉県) □公共的機関 □その他 ()			
ケ	オンライン結合の有無	□有り ■なし	結合先 ■なし	□国 □地方自治体(□千葉県) □委託(□指定管理者) □公共的機関 □その他 ()				
コ	外部委託の有無	□有り ■無し						

個人情報取扱事務届出書

届出番号 071100-18

実施機関名	市長					区分 <input checked="" type="checkbox"/> 固有事務 <input type="checkbox"/> 全庁共通事務 <input type="checkbox"/> 出先機関共通事務
担当部署	こども部 こども福祉課					
個人情報取扱事務の名称	要保護児童対策事業					
個人情報取扱事務の概要	児童虐待が疑われる家庭等に対し、関係機関による支援等について検討するもの。					
事務の開始日	平成17年1月1日 (最新変更日 令和3年1月21日)					
個人の類型	児童虐待が疑われる家庭等の構成員					
ア 個人情報の利用目的	各家庭の支援方針に係る協議、及び進行管理を行うため					
イ 項目	基本的事項 ■1 氏名 ■2 性別 ■3 生年月日・年齢 ■4 住所 ■5 国籍・本籍 ■6 連絡先 □7 識別番号 (□個人番号) □8 その他 ()	家庭生活 ■9 家族状況 ■10 親族関係 ■11 婚姻 ■12 住居状況 □13 趣味・嗜好 ■14 その他 (生育歴) () ■15 職業・職種 ■16 学業・学歴 □17 職業上の地位 □18 資格・免許 □19 成績・評価 ■20 支援措置・保護 □21 社会活動 □22 その他	社会生活 □23 収入・支出内容 □24 資産内容 □25 課税・納税状況 □26 取引状況等 ■27 公的扶助・社会保障等 □28 その他	経済的事項 ■29 健康・身体状況 ■30 傷病歴 ■31 障害 □32 介護 □33 診断書 ■34 その他 (妊娠届) ()	心身的事項 □35 思想・信条 ■36 支持政党 □37 宗教 □38 犯罪歴等 □39 その他社会的差別の原因となるおそれのある情報	
ウ 収集先及び収集方法	 ■本人 ■本人以外 (1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 20, 23, 27, 29, 30, 31) ■同一実施機関内の利用 〔 □ 目的外: () 〕 [■ 目的内: 1, 2, 3, 4, 16, 31] 〔 (□本人同意: ()) (■ 住民基本台帳: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9) 〕					 ■用紙 ■電磁的記録 (■システム) ■口頭 (電話) □その他 ()
エ 本人以外から収集する理由 (5条2項)	家庭の状況を客観的・多角的に収集するため □本人同意 (第1号) ■法令等 (第2号) □公知情報 (第3号) □緊急の必要性 (第4号) □制限能力者等 (第5号) □他の実施機関 (第6号) □国又は地方公共団体等 (第7号) □争訟、指導、相談、選考等の個人情報 (第8号) □その他 (審議会) (第9号)					
オ 思想、信条等の個人情報を収集する理由 (5条3項)	 □法令等の規定 (第1号) □審議会 (第2号)					
カ 個人番号の取扱い根拠	 □番号法第9条 (□ 第1項別表第一第一〇項) (□ 第3項) (□ 第5項) □第2項 () □その他 ()					
キ 処理形態	■電磁的記録 (■システム (名称: 家庭児童相談システム)) ■文書 □その他 ()					
ク 経常的な個人情報の提供先	■有り □なし	提供先 提供する項目 (イの項目番号)	■他の実施機関 (教育委員会) □国 □地方自治体 (□千葉県) □公共的機関 □その他 () 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 20, 23, 27, 29, 30, 31			
ケ オンライン結合の有無	□有り ■なし	結合先 提供する項目 (イの項目番号)	□国 □地方自治体 (□千葉県) □委託 (□指定管理者) □公共的機関 □その他 ()			
コ 外部委託の有無	□有り	■無し				

※複数の類型の個人情報を利用する個人情報取扱事務については、それぞれの類型ごとに裏面を利用して記入すること。

個人情報取扱事務届出書

届出番号

080300-09

実施機関名	市長					区分 ■固有事務 □全庁共通事務 □出先機関共通事務
担当部署	環境部 環境サービス課					
個人情報取扱事務の名称	ごみの分別の指導及び啓発に関する業務					
個人情報取扱事務の概要	ごみの分別・収集日の周知を行うもの					
事務の開始日	平成17年1月1日 (最新変更日 令和3年1月19日)					
個人の類型	町会及び自治会の代表者及び担当者					
ア 個人情報の利用目的	ごみ出しカレンダーの配布のため。					
イ 項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身の事項	思想信条等
	<input checked="" type="checkbox"/> 1 氏名 <input type="checkbox"/> 2 性別 <input type="checkbox"/> 3 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 4 住所 <input type="checkbox"/> 5 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 6 連絡先 <input type="checkbox"/> 7 識別番号 (□個人番号) <input type="checkbox"/> 8 その他 (　　)	<input type="checkbox"/> 9 家族状況 <input type="checkbox"/> 10 親族関係 <input type="checkbox"/> 11 婚姻 <input type="checkbox"/> 12 住居状況 <input type="checkbox"/> 13 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 14 その他 (　　)	<input type="checkbox"/> 15 職業・職種 <input type="checkbox"/> 16 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 17 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 18 資格・免許 <input type="checkbox"/> 19 成績・評価 <input type="checkbox"/> 20 支援措置・保護 <input type="checkbox"/> 21 社会活動 <input type="checkbox"/> 22 その他 (　　)	<input type="checkbox"/> 23 収入・支出内容 <input type="checkbox"/> 24 資産内容 <input type="checkbox"/> 25 課税・納税状況 <input type="checkbox"/> 26 取引状況等 <input type="checkbox"/> 27 公的扶助・社会保障等 <input type="checkbox"/> 28 その他 (　　)	<input type="checkbox"/> 29 健康・身体状況 <input type="checkbox"/> 30 傷病歴 <input type="checkbox"/> 31 障害 <input type="checkbox"/> 32 介護 <input type="checkbox"/> 33 診断書 <input type="checkbox"/> 34 その他 (　　)	<input type="checkbox"/> 35 思想・信条 <input type="checkbox"/> 36 支持政党 <input type="checkbox"/> 37 宗教 <input type="checkbox"/> 38 犯罪歴等 <input type="checkbox"/> 39 その他社会的差別の原因となるおそれのある情報
ウ 収集先及び収集方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (該当するイの項目番号: [<input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用 [<input type="checkbox"/> 目的外: (□本人同意:)] [<input checked="" type="checkbox"/> 目的内: 1・4・6・21 (□住民基本台帳:)]]					<input type="checkbox"/> 用紙 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(□システム) <input type="checkbox"/> 口頭(電話) <input type="checkbox"/> その他
エ 本人以外から収集する理由(5条2項)	<input type="checkbox"/> 本人同意(第1号) <input type="checkbox"/> 法令等(第2号) <input type="checkbox"/> 公知情報(第3号) <input type="checkbox"/> 緊急の必要性(第4号) <input type="checkbox"/> 制限能力者等(第5号) <input type="checkbox"/> 他の実施機関(第6号) <input type="checkbox"/> 国又は地方公共団体等(第7号) <input type="checkbox"/> 争訟、指導、相談、選考等の個人情報(第8号) <input type="checkbox"/> その他(審議会)(第9号)					
オ 思想、信条等の個人情報を収集する理由(5条3項)	<input type="checkbox"/> 法令等の規定(第1号) <input type="checkbox"/> 審議会(第2号)					
カ 個人番号の取扱い根拠	<input type="checkbox"/> 番号法第9条 (<input type="checkbox"/> 第1項別表第一第〇項 <input type="checkbox"/> 第3項 <input type="checkbox"/> 第5項 <input type="checkbox"/> 第2項 (　　))					
キ 処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(□システム(名称)) <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> その他(　　)					
ク 経常的な個人情報の提供先	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	提供先	<input type="checkbox"/> 他の実施機関(　　) <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 地方自治体(□千葉県) <input type="checkbox"/> 公共的機関 <input type="checkbox"/> その他(　　)			
ケ オンライン結合の有無		提供する項目 (イの項目番号)				
コ 外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し				

※複数の類型の個人情報を利用する個人情報取扱事務については、それぞれの類型ごとに裏面を利用して記入すること。

個人情報取扱事務届出書

届出番号 160400-15

実施機関名	市長					区分 ■固有事務 □全庁共通事務 □出先機関共通事務	
担当部署	地域づくり推進部 地域支援課						
個人情報取扱事務の名称	行政連絡業務事務						
個人情報取扱事務の概要	町会・自治会・区等に対し隔月に市からの情報提供（回覧物の回覧依頼等）を行い、かつ、この依頼等に対する交付金（行政連絡業務交付金）を交付するもの。						
事務の開始日	平成8年4月1日（最新変更日 令和3年1月19日）						
個人の類型	町会長・自治会長・区長、各町会等の行政連絡物受取担当者						
ア 個人情報の利用目的	補助金等の事務作業を行うにあたり、申請者（町会長・自治会長・区長等）との連絡のやり取りが必要となるため。また、補助事業であることから、決算時の資料作成等に必要となるため。						
イ 項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的事項	思想信条等	
	<input checked="" type="checkbox"/> 1 氏名 <input type="checkbox"/> 2 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 3 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 4 住所 <input type="checkbox"/> 5 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 6 連絡先 <input type="checkbox"/> 7 識別番号 (□個人番号) <input type="checkbox"/> 8 その他 (□)	<input type="checkbox"/> 9 家族状況 <input type="checkbox"/> 10 親族関係 <input type="checkbox"/> 11 婚姻 <input type="checkbox"/> 12 住居状況 <input type="checkbox"/> 13 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 14 その他 (□)	<input type="checkbox"/> 15 職業・職種 <input type="checkbox"/> 16 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 17 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 18 資格・免許 <input type="checkbox"/> 19 成績・評価 <input type="checkbox"/> 20 支援措置・保護 <input checked="" type="checkbox"/> 21 社会活動 <input type="checkbox"/> 22 その他 (□)	<input type="checkbox"/> 23 収入・支出内容 <input type="checkbox"/> 24 資産内容 <input type="checkbox"/> 25 課税・納税状況 <input type="checkbox"/> 26 取引状況等 <input type="checkbox"/> 27 公的扶助・社会保障等 <input checked="" type="checkbox"/> 28 その他 (振込先口座)	<input type="checkbox"/> 29 健康・身体状況 <input type="checkbox"/> 30 傷病歴 <input type="checkbox"/> 31 障害 <input type="checkbox"/> 32 介護 <input type="checkbox"/> 33 診断書 <input type="checkbox"/> 34 その他 (□)	<input type="checkbox"/> 35 思想・信条 <input type="checkbox"/> 36 支持政党 <input type="checkbox"/> 37 宗教 <input type="checkbox"/> 38 犯罪歴等 <input type="checkbox"/> 39 その他社会的差別の原因となるおそれのある情報	
ウ 収集先及び収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（該当するイの項目番号：1, 4, 6, 21） <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用 [<input type="checkbox"/> 目的外： (□本人同意：)] [<input type="checkbox"/> 目的内： (□住民基本台帳：)]					<input checked="" type="checkbox"/> 用紙 <input type="checkbox"/> 電磁的記録（□システム） <input type="checkbox"/> 団頭（電話） <input type="checkbox"/> その他	
エ 本人以外から収集する理由（5条2項）	行政連絡物の送付先である行政連絡物受取担当者について、団体が行政物受取担当者を設定しており、団体に確認する必要があるため。						
オ 思想・信条等の個人情報を収集する理由（5条3項）	<input type="checkbox"/> 本人同意（第1号） <input type="checkbox"/> 法令等（第2号） <input type="checkbox"/> 公知情報（第3号） <input type="checkbox"/> 緊急の必要性（第4号） <input type="checkbox"/> 制限能力者等（第5号） <input type="checkbox"/> 他の実施機関（第6号） <input type="checkbox"/> 国又は地方公共団体等（第7号） <input type="checkbox"/> 争訟、指導、相談、選考等の個人情報（第8号） <input type="checkbox"/> その他（審議会）（第9号）						
カ 法令等の規定（第1号）							
力 個人番号の取扱い根拠	<input type="checkbox"/> 番号法第9条 [<input type="checkbox"/> 第1項別表第一第〇項 <input type="checkbox"/> 第3項 <input type="checkbox"/> 第5項 <input type="checkbox"/> 第2項 ()]						
キ 处理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録（□システム（名称 (□))) <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> その他 ()						
ク 経常的な個人情報の提供先	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	提供先	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 () <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 地方自治体（□千葉県） <input type="checkbox"/> 公共的機関 <input type="checkbox"/> その他 ()				
ケ オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	結合先	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 地方自治体（□千葉県） <input type="checkbox"/> 委託（□指定管理者） <input type="checkbox"/> 公共的機関 <input type="checkbox"/> その他 ()				
コ 外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し					

※複数の類型の個人情報を利用する個人情報取扱事務については、それぞれの類型ごとに裏面を利用して記入すること。

個人情報取扱事務届出書

届出番号 170400-14

実施機関名	市長					区分 ■固有事務 □全庁共通事務 □出先機関共通事務
担当部署	保健所 地域保健課					
個人情報取扱事務の名称	小児慢性特定疾病医療支援事業					
個人情報取扱事務の概要	児童福祉法第19条の2に基づく小児慢性特定疾患の医療支援事業であり、小児慢性特定疾患審査会で対象児に対する医療費支給認定を行い、また申請者及び支給要件の審査・確認を行うもの。					
事務の開始日	平成20年4月1日 (最新変更日 令和2年2月13日)					
個人の類型	申請者(保護者)					
ア 個人情報の利用目的	申請者(保護者)に対する支給要件の確認					
イ 項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的事項	思想信条等
	<input checked="" type="checkbox"/> 1 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 2 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 3 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 4 住所 <input type="checkbox"/> 5 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 6 連絡先 <input checked="" type="checkbox"/> 7 識別番号 (■個人番号) <input checked="" type="checkbox"/> 8 その他 (医療保険)	<input checked="" type="checkbox"/> 9 家族状況 <input type="checkbox"/> 10 親族関係 <input type="checkbox"/> 11 婚姻 <input type="checkbox"/> 12 住居状況 <input type="checkbox"/> 13 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 14 その他 () () () ()	<input type="checkbox"/> 15 職業・職種 <input type="checkbox"/> 16 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 17 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 18 資格・免許 <input type="checkbox"/> 19 成績・評価 <input type="checkbox"/> 20 支援措置・保護 <input type="checkbox"/> 21 社会活動 <input type="checkbox"/> 22 その他 () ()	<input type="checkbox"/> 23 収入・支出内容 <input type="checkbox"/> 24 資産内容 <input checked="" type="checkbox"/> 25 課税・納税状況 <input type="checkbox"/> 26 取引状況等 <input type="checkbox"/> 27 公的扶助・社会保障等 <input type="checkbox"/> 28 その他 () () ()	<input type="checkbox"/> 29 健康・身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 30 傷病歴 <input type="checkbox"/> 31 障害 <input type="checkbox"/> 32 介護 <input checked="" type="checkbox"/> 33 診断書 <input type="checkbox"/> 34 その他 () () ()	<input type="checkbox"/> 35 思想・信条 <input type="checkbox"/> 36 支持政党 <input type="checkbox"/> 37 宗教 <input type="checkbox"/> 38 犯罪歴等 <input type="checkbox"/> 39 その他社会的差別の原因となるおそれのある情報
ウ 収集先及び収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> □本人以外(該当するイの項目番号:) <input type="checkbox"/> □同一実施機関内の利用 [<input type="checkbox"/> □目的外: (□本人同意:)] [<input type="checkbox"/> □目的内: (□住民基本台帳:)]					<input checked="" type="checkbox"/> 用紙 <input type="checkbox"/> □電磁的記録(□システム) <input type="checkbox"/> □口頭(電話) <input type="checkbox"/> □その他 ()
エ 本人以外から収集する理由(5条2項)	<input type="checkbox"/> □本人同意(第1号) <input type="checkbox"/> □法令等(第2号) <input type="checkbox"/> □公知情報(第3号) <input type="checkbox"/> □緊急の必要性(第4号) <input type="checkbox"/> □制限能力者等(第5号) <input type="checkbox"/> □他の実施機関(第6号) <input type="checkbox"/> □国又は地方公共団体等(第7号) <input type="checkbox"/> □争訟、指導、相談、選考等の個人情報(第8号) <input type="checkbox"/> □その他(審議会)(第9号)					
オ 思想、信条等の個人情報を収集する理由(5条3項)	<input type="checkbox"/> □法令等の規定(第1号) <input type="checkbox"/> □審議会(第2号)					
カ 個人番号の取扱い根拠	<input checked="" type="checkbox"/> 番号法第9条 [<input checked="" type="checkbox"/> ■ 第1項別表第一第7項 <input type="checkbox"/> □第3項 <input type="checkbox"/> □第5項 <input type="checkbox"/> □第2項 ()]					
キ 処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> ■電磁的記録(■システム(名称 保健所情報システム) ■文書 <input type="checkbox"/> □その他())					
ク 経常的な個人情報の提供先	<input checked="" type="checkbox"/> ■有り <input type="checkbox"/> □なし	提供先	<input type="checkbox"/> □他の実施機関() <input type="checkbox"/> □国 <input type="checkbox"/> □地方自治体(□千葉県) <input type="checkbox"/> □公共的機関 <input checked="" type="checkbox"/> ■その他(医療保険の保険者)			
ケ オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> □有り <input checked="" type="checkbox"/> ■なし	結合先	<input type="checkbox"/> □国 <input type="checkbox"/> □地方自治体(□千葉県) <input type="checkbox"/> □委託(□指定管理者) <input type="checkbox"/> □公共的機関 <input type="checkbox"/> □その他()			
コ 外部委託の有無	<input type="checkbox"/> □有り <input checked="" type="checkbox"/> ■無し	提供する項目(イの項目番号)				

※複数の類型の個人情報を利用する個人情報取扱事務について、それぞれの類型ごとに裏面を利用して記入すること。

様式第1号（個人情報保護条例第14条第1項関係）

個人の類型		小児慢性特定疾病児童						
ア	個人情報の利用目的	対象児に対する医療費支給認定の審査。その他支給要件の確認。						
イ	項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的事項	思想信条等	
		<input checked="" type="checkbox"/> 1 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 2 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 3 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 4 住所 <input type="checkbox"/> 5 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 6 連絡先 <input checked="" type="checkbox"/> 7 識別番号 (■個人番号) <input checked="" type="checkbox"/> 8 その他 (医療保険)	<input checked="" type="checkbox"/> 9 家族状況 <input type="checkbox"/> 10 親族関係 <input type="checkbox"/> 11 婚姻 <input type="checkbox"/> 12 住居状況 <input type="checkbox"/> 13 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 14 その他 ()	<input type="checkbox"/> 15 職業・職種 <input type="checkbox"/> 16 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 17 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 18 資格・免許 <input type="checkbox"/> 19 成績・評価 <input type="checkbox"/> 20 支援措置・保護 <input type="checkbox"/> 21 社会活動 <input type="checkbox"/> 22 その他 ()	<input type="checkbox"/> 23 収入・支出内容 <input type="checkbox"/> 24 資産内容 <input type="checkbox"/> 25 課税・納税状況 <input type="checkbox"/> 26 取引状況等 <input type="checkbox"/> 27 公的扶助・社会保障等 <input type="checkbox"/> 28 その他 ()	<input type="checkbox"/> 29 健康・身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 30 傷病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 31 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 32 介護 <input checked="" type="checkbox"/> 33 診断書 <input type="checkbox"/> 34 その他 ()	<input type="checkbox"/> 35 思想・信条 <input type="checkbox"/> 36 支持政党 <input type="checkbox"/> 37 宗教 <input type="checkbox"/> 38 犯罪歴等 <input type="checkbox"/> 39 その他社会的差別の原因となるおそれのある情報	
ウ	収集先及び収集方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> ■本人以外 (該当するイの項目番号: 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 30, 31, 33) <input checked="" type="checkbox"/> ■同一実施機関内の利用 (■目的外: 1, 3, 4, 30) [(□目的内: (□本人同意:) (□住民基本台帳:))				<input type="checkbox"/> 用紙 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 (□システム) <input type="checkbox"/> □口頭 (電話) <input type="checkbox"/> □その他 ()		
エ	本人以外から収集する理由 (5条2項)	<u>受給する児童が乳幼児であったり、障害がある等、本人からの情報収集が難しい場合は、申請者(保護者)から情報収集を行う。</u> <input type="checkbox"/> 本人同意 (第1号) <input type="checkbox"/> 法令等 (第2号) <input type="checkbox"/> 公知情報 (第3号) <input type="checkbox"/> 緊急の必要性 (第4号) <input checked="" type="checkbox"/> ■制限能力者等 (第5号) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 (第6号) <input type="checkbox"/> 国又は地方公共団体等 (第7号) <input type="checkbox"/> 争訟、指導、相談、選考等の個人情報 (第8号) <input type="checkbox"/> その他 (審議会) (第9号)						
オ	思想、信条等の個人情報を収集する理由 (5条3項)	<input type="checkbox"/> 法令等の規定 (第1号) <input type="checkbox"/> 審議会 (第2号)						
カ	個人番号の取扱い根拠	<input checked="" type="checkbox"/> 番号法第9条 <input checked="" type="checkbox"/> ■ 第1項別表第一第7項 <input type="checkbox"/> 第3項 <input type="checkbox"/> 第5項 <input type="checkbox"/> 第2項 (条例 別表第 第 項)						
キ	処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (■システム (名称 保健所情報システム) ■文書 <input type="checkbox"/> その他 ())						
ク	経常的な個人情報の提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし	提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 33	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 () <input checked="" type="checkbox"/> ■国 <input type="checkbox"/> 地方自治体 (□千葉県) <input type="checkbox"/> 公共的機関 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ()				
ケ	オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	結合先 <input checked="" type="checkbox"/> 33	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 地方自治体 (□千葉県) <input type="checkbox"/> 委託 (□指定管理者) <input type="checkbox"/> 公共的機関 <input type="checkbox"/> その他 ()				
コ	外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						

個人情報取扱事務届出書

届出番号

170400-24

実施機関名	市長					区分 <input checked="" type="checkbox"/> 固有事務 <input type="checkbox"/> 全庁共通事務 <input type="checkbox"/> 出先機関共通事務
担当部署	柏市保健所地域保健課					
個人情報取扱事務の名称	特定妊婦・要支援家庭への支援事業					
個人情報取扱事務の概要	母子保健法及び児童福祉法に基づく児童虐待の未然防止を目的とした特定妊婦、要支援家庭に対する相談支援事業を行うもの。					
事務の開始日	平成24年4月1日 (最新変更日令和元年11月15日)					
個人の類型	特定妊婦、要支援家庭					
ア 個人情報の利用目的	特定妊婦、要支援家庭の本人及び家族の心身の健康状況や養育養育環境を把握し、継続的な相談支援を実施					
イ 項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的事項	思想信条等
	<input checked="" type="checkbox"/> 1 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 2 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 3 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 4 住所 <input type="checkbox"/> 5 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 6 連絡先 <input type="checkbox"/> 7 識別番号 (□個人番号) <input type="checkbox"/> 8 その他 (□)	<input checked="" type="checkbox"/> 9 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 10 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 11 婚姻 <input checked="" type="checkbox"/> 12 住居状況 <input checked="" type="checkbox"/> 13 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 14 その他 (□)	<input checked="" type="checkbox"/> 15 職業・職種 <input type="checkbox"/> 16 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 17 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 18 資格・免許 <input type="checkbox"/> 19 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 20 支援措置・保護 <input type="checkbox"/> 21 社会活動 <input type="checkbox"/> 22 その他 (□)	<input type="checkbox"/> 23 収入・支出内容 <input type="checkbox"/> 24 資産内容 <input type="checkbox"/> 25 課税・納税状況 <input type="checkbox"/> 26 取引状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 27 公的扶助・社会保障等 <input type="checkbox"/> 28 その他 (□)	<input checked="" type="checkbox"/> 29 健康・身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 30 傷病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 31 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 32 介護 <input type="checkbox"/> 33 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 34 その他 (予防接種)	<input type="checkbox"/> 35 思想・信条 <input type="checkbox"/> 36 支持政党 <input type="checkbox"/> 37 宗教 <input type="checkbox"/> 38 犯罪歴等 <input type="checkbox"/> 39 その他社会的差別の原因となるおそれのある情報
ウ 収集先及び収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (該当するイの項目番号: ()) <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用 (□ 目的外: (□本人同意: ()) [<input checked="" type="checkbox"/> 目的内: 1, 3, 29, 34 (■住民基本台帳: 1, 2, 3, 4)])					<input checked="" type="checkbox"/> 用紙 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 (■システム) <input type="checkbox"/> 口頭 (電話) <input type="checkbox"/> その他 ())
エ 本人以外から収集する理由 (5条2項)	<input type="checkbox"/> 本人同意 (第1号) <input type="checkbox"/> 法令等 (第2号) <input type="checkbox"/> 公知情報 (第3号) <input type="checkbox"/> 緊急の必要性 (第4号) <input type="checkbox"/> 制限能力者等 (第5号) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 (第6号) <input type="checkbox"/> 国又は地方公共団体等 (第7号) <input type="checkbox"/> 争訟、指導、相談、選考等の個人情報 (第8号) <input type="checkbox"/> その他 (審議会) (第9号)					
オ 思想、信条等の個人情報を収集する理由 (5条3項)	<input type="checkbox"/> 法令等の規定 (第1号) <input type="checkbox"/> 審議会 (第2号)					
カ 個人番号の取扱い根拠	<input type="checkbox"/> 番号法第9条 [<input type="checkbox"/> 第1項別表第一第〇項 (□ 第2項 ())] <input type="checkbox"/> 第3項 <input type="checkbox"/> 第5項					
キ 処理形態	<input type="checkbox"/> 電磁的記録 (□システム (名称 ())) <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> その他 ()					
ク 経常的な個人情報の提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし	提供先	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 () <input checked="" type="checkbox"/> 公共的機関 <input type="checkbox"/> その他 ()			<input type="checkbox"/> 国 <input checked="" type="checkbox"/> 地方自治体 (■千葉県)
ケ オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	結合先	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 地方自治体 (□千葉県) <input type="checkbox"/> 委託 (□指定管理者) <input type="checkbox"/> 公共的機関 <input type="checkbox"/> その他 ()			
コ 外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	提供する項目 (イの項目番号)				

※複数の類型の個人情報を利用する個人情報取扱事務については、それぞれの類型ごとに裏面を利用して記入すること。

個人情報取扱事務届出書

届出番号 071100-13

実施機関名	市長					区分 <input checked="" type="checkbox"/> 固有事務 <input type="checkbox"/> 全庁共通事務 <input type="checkbox"/> 出先機関共通事務
担当部署	こども部 こども福祉課					
個人情報取扱事務の名称	児童扶養手当支給事務					
個人情報取扱事務の概要	児童扶養手当法の規定により、ひとり親家庭等の生活の安定と自立を助け児童の福祉の増進をはかるため、18歳以下の児童を監護・養育する者に手当を支給するもの。					
事務の開始日	平成17年1月1日（最新変更日 令和2年 4月 1日）					
個人の類型	児童扶養手当申請者					
ア 個人情報の利用目的	児童扶養手当認定等の相手方を特定するため 児童扶養手当の要件に合致しているか審査するため					
イ 項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的事項	思想信条等
	<input checked="" type="checkbox"/> 1 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 2 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 3 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 4 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 5 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 6 連絡先 <input checked="" type="checkbox"/> 7 識別番号 (■個人番号) <input checked="" type="checkbox"/> 8 その他 (続柄)	<input checked="" type="checkbox"/> 9 家族状況 <input type="checkbox"/> 10 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 11 婚姻 <input checked="" type="checkbox"/> 12 住居状況 <input checked="" type="checkbox"/> 13 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 14 その他 () () () ()	<input checked="" type="checkbox"/> 15 職業・職種 <input type="checkbox"/> 16 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 17 職業上の地位 <input checked="" type="checkbox"/> 18 資格・免許 <input checked="" type="checkbox"/> 19 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 20 支援措置・保護 <input checked="" type="checkbox"/> 21 社会活動 <input checked="" type="checkbox"/> 22 その他 (学校等)	<input checked="" type="checkbox"/> 23 収入・支出内容 <input checked="" type="checkbox"/> 24 資産内容 <input checked="" type="checkbox"/> 25 課税・納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 26 取引状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 27 公的扶助・社会保障等 <input checked="" type="checkbox"/> 28 その他 (年金受給状況) (支給区分) (支給開始月) (資格喪失日)	<input type="checkbox"/> 29 健康・身体状況 <input type="checkbox"/> 30 傷病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 31 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 32 介護 <input checked="" type="checkbox"/> 33 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 34 その他 () () () ()	<input type="checkbox"/> 35 思想・信条 <input type="checkbox"/> 36 支持政党 <input type="checkbox"/> 37 宗教 <input type="checkbox"/> 38 犯罪歴等 <input checked="" type="checkbox"/> 39 その他社会的差別の原因となるおそれのある情報 (拘禁証明)
ウ 収集先及び収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（該当するイの項目番号： ） <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用 [<input checked="" type="checkbox"/> 目的外:23 (■本人同意:23)] [<input checked="" type="checkbox"/> 目的内:1, 2, 3, 4, 5, 7, 8 (■住民基本台帳:1, 2, 3, 4, 5, 7, 8)]					<input checked="" type="checkbox"/> 用紙 <input type="checkbox"/> 電磁的記録（□システム） <input checked="" type="checkbox"/> 口頭（電話） <input type="checkbox"/> その他 ()
エ 本人以外から収集する理由 (5条2項)	支給機関の変更に伴い、前住所地の市町村から児童扶養手当台帳の送付を受け、前住所地での受給状況、所得等の確認を行う。（児童扶養手当法施行規則第20条3項による。）					
オ 思想、信条等の個人情報を収集する理由(5条3項)	児童扶養手当対象者の確認のため（児童扶養手当法施行規則第1条第5項による。）					
カ 個人番号の取扱い根拠	<input checked="" type="checkbox"/> 番号法第9条 [<input checked="" type="checkbox"/> 第1項別表第一第37項 <input type="checkbox"/> 第2項 () <input type="checkbox"/> その他 ()] <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録（■システム（名称：児童扶養手当システム）□文書□その他（ ））					
キ 処理形態						
ク 経常的な個人情報の提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし	提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関（柏市教育委員会） <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 地方自治体（□千葉県） <input type="checkbox"/> 公共的機関 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
ケ オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	結合先	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 地方自治体（□千葉県） <input type="checkbox"/> 委託（□指定管理者） <input type="checkbox"/> 公共的機関 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
コ 外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し					

※複数の類型の個人情報を利用する個人情報取扱事務については、それぞれの類型ごとに裏面を利用して記入すること。

様式第1号（個人情報保護条例第14条第1項関係）

個人の類型		児童扶養手当支給対象児童						
ア	個人情報の利用目的	児童扶養手当の支給を審査するため						
イ	項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的事項	思想信条等	
		<input checked="" type="checkbox"/> 1 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 2 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 3 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 4 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 5 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 6 連絡先 <input checked="" type="checkbox"/> 7 識別番号 (■個人番号) <input checked="" type="checkbox"/> 8 その他 (続柄)	<input checked="" type="checkbox"/> 9 家族状況 <input type="checkbox"/> 10 親族関係 <input type="checkbox"/> 11 婚姻 <input checked="" type="checkbox"/> 12 住居状況 <input type="checkbox"/> 13 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 14 その他 () () ()	<input type="checkbox"/> 15 職業・職種 <input type="checkbox"/> 16 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 17 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 18 資格・免許 <input type="checkbox"/> 19 成績・評価 <input type="checkbox"/> 20 支援措置・保護 <input type="checkbox"/> 21 社会活動 <input type="checkbox"/> 22 その他 ()	<input type="checkbox"/> 23 収入支出内容 <input type="checkbox"/> 24 資産内容 <input type="checkbox"/> 25 課税・納税状況 <input type="checkbox"/> 26 取引状況等 <input type="checkbox"/> 27 公的扶助・社会保障等 <input checked="" type="checkbox"/> 28 その他 (年金受給状況)	<input type="checkbox"/> 29 健康・身体状況 <input type="checkbox"/> 30 傷病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 31 障害 <input type="checkbox"/> 32 介護 <input type="checkbox"/> 33 診断書 <input type="checkbox"/> 34 その他 () () ()	<input type="checkbox"/> 35 思想・信条 <input type="checkbox"/> 36 支持政党 <input type="checkbox"/> 37 宗教 <input type="checkbox"/> 38 犯罪歴等 <input type="checkbox"/> 39 その他社会的差別の原因となるおそれのある情報	
ウ	収集先及び収集方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> ■ 本人以外（該当するイの項目番号 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 28, 31) <input checked="" type="checkbox"/> ■同一実施機関内の利用 <input type="checkbox"/> □目的外： (□本人同意：) [(□目的内：1, 2, 3, 4, 5, 7, 8 (□住民基本台帳：1, 2, 3, 4, 5, 7,				<input checked="" type="checkbox"/> 用紙 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(□システム) <input type="checkbox"/> □口頭(電話) <input type="checkbox"/> □その他 ()		
エ	本人以外から収集する理由 (5条2項)	児童扶養手当の支給を申請する者が届出をするため、対象児童の個人情報を申請者から得る。 <input type="checkbox"/> □本人同意(第1号) <input checked="" type="checkbox"/> ■法令等(第2号) <input type="checkbox"/> □公知情報(第3号) <input type="checkbox"/> □緊急の必要性(第4号) <input type="checkbox"/> □制限能力者等(第5号) <input type="checkbox"/> □他の実施機関(第6号) <input type="checkbox"/> □国又は地方公共団体等(第7号) <input type="checkbox"/> □争訟、指導、相談、選考等の個人情報(第8号) <input type="checkbox"/> □その他(審議会)(第9号)						
オ	思想、信条等の個人情報を収集する理由(5条3項)	<input type="checkbox"/> □法令等の規定(第1号) <input type="checkbox"/> □審議会(第2号)						
カ	個人番号の取扱い根拠	<input checked="" type="checkbox"/> 番号法第9条 <input checked="" type="checkbox"/> ■ 第1項別表第一第37項 <input type="checkbox"/> □第3項 <input type="checkbox"/> □第5項 () <input type="checkbox"/> □第2項 () 条例 別表第 第 項						
キ	処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録(■システム(名称：児童扶養手当システム)) <input type="checkbox"/> □文書 <input type="checkbox"/> □その他()						
ク	経常的な個人情報の提供先	<input checked="" type="checkbox"/> ■有り <input type="checkbox"/> □なし	提供先 <input checked="" type="checkbox"/> ■他の実施機関(柏市教育委員会) <input type="checkbox"/> □国 <input type="checkbox"/> □地方自治体(□千葉県) <input type="checkbox"/> □公共的機関 <input type="checkbox"/> □その他()					
ケ	オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> □有り <input checked="" type="checkbox"/> ■なし	結合先 <input type="checkbox"/> □国 <input type="checkbox"/> □地方自治体(□千葉県) <input type="checkbox"/> □委託(□指定管理者) <input type="checkbox"/> □公共的機関 <input type="checkbox"/> □その他()					
コ	外部委託の有無	<input type="checkbox"/> □有り <input checked="" type="checkbox"/> ■無し						

様式第1号（個人情報保護条例第14条第1項関係）

個人の類型		申請者の扶養義務者						
ア	個人情報の利用目的	児童扶養手当の支給を審査するため。						
イ	項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的事項	思想信条等	
		<input checked="" type="checkbox"/> 1 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 2 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 3 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 4 住所 <input type="checkbox"/> 5 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 6 連絡先 <input checked="" type="checkbox"/> 7 識別番号 (□個人番号) <input checked="" type="checkbox"/> 8 その他 (続柄)	<input checked="" type="checkbox"/> 9 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 10 親族関係 <input type="checkbox"/> 11 婚姻 <input checked="" type="checkbox"/> 12 住居状況 <input type="checkbox"/> 13 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 14 その他 ()	<input type="checkbox"/> 15 職業・職種 <input type="checkbox"/> 16 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 17 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 18 資格・免許 <input type="checkbox"/> 19 成績・評価 <input type="checkbox"/> 20 支援措置・保護 <input type="checkbox"/> 21 社会活動 <input type="checkbox"/> 22 その他	<input checked="" type="checkbox"/> 23 収入支出内容 <input type="checkbox"/> 24 資産内容 <input type="checkbox"/> 25 課税・納税状況 <input type="checkbox"/> 26 取引状況等 <input type="checkbox"/> 27 公的扶助・社会保障等 <input type="checkbox"/> 28 その他	<input type="checkbox"/> 29 健康・身体状況 <input type="checkbox"/> 30 傷病歴 <input type="checkbox"/> 31 障害 <input type="checkbox"/> 32 介護 <input type="checkbox"/> 33 診断書 <input type="checkbox"/> 34 その他	<input type="checkbox"/> 35 思想・信条 <input type="checkbox"/> 36 支持政党 <input type="checkbox"/> 37 宗教 <input type="checkbox"/> 38 犯罪歴等 <input type="checkbox"/> 39 その他社会的差別の原因となるおそれのある情報	
ウ	収集先及び収集方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> ■本人以外（該当するイの項目番号：1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 12,) <input checked="" type="checkbox"/> ■同一実施機関内の利用 [<input checked="" type="checkbox"/> ■目的外:23 (□本人同意:)] [<input type="checkbox"/> 目的内:1, 2, 3, 4, 7, 8 (□住民基本台帳:1, 2, 3, 4, 7, 8)]				<input checked="" type="checkbox"/> 用紙 <input type="checkbox"/> 電磁的記録(□システム) <input type="checkbox"/> □口頭(電話) <input type="checkbox"/> □その他		
エ	本人以外から収集する理由 (5条2項)	本人からの収集が困難であり、申請者が扶養義務者の上記項目も含めて届け出ることが義務付けられているため。 <input type="checkbox"/> □本人同意(第1号) <input checked="" type="checkbox"/> ■法令等(第2号) <input type="checkbox"/> □公知情報(第3号) <input type="checkbox"/> □緊急の必要性(第4号) <input type="checkbox"/> □制限能力者等(第5号) <input type="checkbox"/> □他の実施機関(第6号) <input type="checkbox"/> □国又は地方公共団体等(第7号) <input type="checkbox"/> □争訟、指導、相談、選考等の個人情報(第8号) <input type="checkbox"/> □その他(審議会)(第9号)						
オ	思想、信条等の個人情報を収集する理由(5条3項)	<input type="checkbox"/> □法令等の規定(第1号) <input type="checkbox"/> □審議会(第2号)						
カ	個人番号の取扱い根拠	<input checked="" type="checkbox"/> ■番号法第9条 <input checked="" type="checkbox"/> ■第1項別表第一第37項 <input type="checkbox"/> □第3項 <input type="checkbox"/> □第5項 <input type="checkbox"/> □第2項() <input type="checkbox"/> 条例別表第 第項						
キ	処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> ■電磁的記録(■システム(名称:児童扶養手当システム)) <input type="checkbox"/> □文書 <input type="checkbox"/> □その他						
ク	経常的な個人情報の提供先	<input type="checkbox"/> □有り <input checked="" type="checkbox"/> ■なし	提供先	<input type="checkbox"/> □他の実施機関() <input type="checkbox"/> □国 <input type="checkbox"/> □地方自治体(□千葉県) <input type="checkbox"/> □公共的機関 <input type="checkbox"/> □その他()				
ケ	オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> □有り <input checked="" type="checkbox"/> ■なし	結合先	<input type="checkbox"/> □国 <input type="checkbox"/> □地方自治体(□千葉県) <input type="checkbox"/> □委託(□指定管理者) <input type="checkbox"/> □公共的機関 <input type="checkbox"/> □その他()				
コ	外部委託の有無	<input type="checkbox"/> □有り <input checked="" type="checkbox"/> ■無し	提供するイの項目番号					

様式第1号（個人情報保護条例第14条第1項関係）

個人の類型		申請者の配偶者（配偶者の死亡、障害、拘禁により申請があつた場合）						
ア	個人情報の利用目的	児童扶養手当の支給を審査するため。						
イ	項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的・事項	思想信条等	
		<input checked="" type="checkbox"/> 1 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 2 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 3 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 4 住所 <input type="checkbox"/> 5 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 6 連絡先 <input checked="" type="checkbox"/> 7 識別番号 （■個人番号） <input checked="" type="checkbox"/> 8 その他 （続柄、死亡 日）	<input checked="" type="checkbox"/> 9 家族状況 <input type="checkbox"/> 10 親族関係 <input type="checkbox"/> 11 婚姻 <input type="checkbox"/> 12 住居状況 <input type="checkbox"/> 13 趣味・嗜 好 <input type="checkbox"/> 14 その他 （　　） （　　） （　　） （　　）	<input type="checkbox"/> 15 職業・職種 <input type="checkbox"/> 16 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 17 職業上の地 位 <input type="checkbox"/> 18 資格・免許 <input type="checkbox"/> 19 成績・評価 <input type="checkbox"/> 20 支援措置・ 保護 <input type="checkbox"/> 21 社会活動 <input type="checkbox"/> 22 その他 （　　） （　　）	<input checked="" type="checkbox"/> 23 収入支出内 容 <input type="checkbox"/> 24 資産内容 <input type="checkbox"/> 25 課税・納税 状況 <input type="checkbox"/> 26 取引状況等 <input type="checkbox"/> 27 公的扶助・ 社会保障等 <input type="checkbox"/> 28 その他 （　　） （　　） （　　）	<input type="checkbox"/> 29 健康・ 身体状況 <input type="checkbox"/> 30 傷病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 31 障害 <input type="checkbox"/> 32 介護 <input type="checkbox"/> 33 診断書 <input type="checkbox"/> 34 その他 （　　） （　　） （　　） （　　）	<input type="checkbox"/> 35 思想・信 条 <input type="checkbox"/> 36 支持政党 <input type="checkbox"/> 37 宗教 <input type="checkbox"/> 38 犯罪歴等 <input checked="" type="checkbox"/> 39 その他社 会的差別の 原因となる おそれあ る情報 （拘禁状況）	
ウ	収集先及び収集方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（該当するイの項目番号：1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 23, 31, 39） <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の利用 [<input checked="" type="checkbox"/> 目的外：23, 31, 39] [<input checked="" type="checkbox"/> 目的内：1, 2, 3, 4, 7, 8, 9 (□本人同意：　　) (■住民基本台帳：1, 2, 3, 4, 7, 8, 9)						<input checked="" type="checkbox"/> 用紙 <input type="checkbox"/> 電磁的記録（□システム） <input type="checkbox"/> □口頭（電話） <input type="checkbox"/> □その他 （　　）
エ	本人以外から収集する理由（5条2項）	本人からの収集が困難であり、申請者が配偶者の上記項目も含めて届け出ることが適當と思われるため。						
オ	思想、信条等の個人情報を収集する理由（5条3項）	<input type="checkbox"/> 本人同意（第1号） <input checked="" type="checkbox"/> 法令等（第2号） <input type="checkbox"/> □公知情報（第3号） <input type="checkbox"/> □緊急の必要性（第4号） <input type="checkbox"/> □制限能力者等（第5号） <input type="checkbox"/> □他の実施機関（第6号） <input type="checkbox"/> □国又は地方公共団体等（第7号） <input type="checkbox"/> □争訟、指導、相談、選考等の個人情報（第8号） <input type="checkbox"/> □その他（審議会）（第9号）						
カ	思想、信条等の個人情報を収集する理由（5条3項）	柏市ひとり親家庭等医療費等助成規則において、申請者の認定要件のひとつに「配偶者が法令により引き続き1年以上拘禁されている者」とあり、その確認を行う必要があるため。						
キ	法令等の規定（第1号）	<input type="checkbox"/> □審議会（第2号）						
カ	個人番号の取扱い根拠	<input checked="" type="checkbox"/> 番号法第9条 [<input checked="" type="checkbox"/> 第1項別表第一 第3~7項 <input type="checkbox"/> 第3項 <input type="checkbox"/> 第5項 <input type="checkbox"/> 第2項 (　　) 条例 別表第 第 項]						
キ	処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録（■システム（名称：児童扶養手当システム） <input type="checkbox"/> □文書 <input type="checkbox"/> □その他						
ク	経常的な個人情報の提供先	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	提供先	<input type="checkbox"/> □他の実施機関（　　） <input type="checkbox"/> □公共的機関 <input type="checkbox"/> □その他（　　）	<input type="checkbox"/> □国 <input type="checkbox"/> □地方自治体（□千葉県）			
ケ	オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	結合先	<input type="checkbox"/> □国 <input type="checkbox"/> □地方自治体（□千葉県） <input type="checkbox"/> □委託（□指定管理者） <input type="checkbox"/> □公共的機関 <input type="checkbox"/> □その他（　　）				
コ	外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	提供するイの項目番号					

