

個人情報取扱事務登録簿

登録課係名	本部 会計課 会計係
-------	------------

番号	個人情報取扱事務の名称	保有する個人情報の項目名						処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の目的外利用・提供の有無	備考
	個人情報取扱事務の目的 個人情報の対象者の類型	基本的事項	心身の状況	要配慮個人情報	生活状況	資産・収入	その他の事項				
1	収入事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 取引状況 (金融機関口座) <input checked="" type="checkbox"/> 収入額 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input checked="" type="checkbox"/> 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	適正な公金の収入処理を行う。										
	債務者、納入者				条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/>					
2	支出事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 取引状況 (金融機関口座) <input checked="" type="checkbox"/> 支出額 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input checked="" type="checkbox"/> 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	適正な公金の支出処理を行う。										
	債権者等				条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/>					
3	債権者登録事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 取引状況 (金融機関口座) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input checked="" type="checkbox"/> 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	公金の支出のため、債権者の登録を行う。										
	債権者				条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/>					

個人情報取扱事務登録簿

登録課係名	本部 総務課 総務係(議会)
-------	----------------

番号	個人情報取扱事務の名称	保有する個人情報の項目名						処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の目的外利用・提供の有無	備考
	個人情報取扱事務の目的 個人情報の対象者の類型	基本的事項	心身の状況	要配慮個人情報	生活状況	資産・収入	その他の事項				
1	議会に関する事務	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	議会傍聴者情報の記録	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	議会傍聴者	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

個人情報取扱事務登録簿

登録課係名	本部 総務課 総務係
-------	------------

番号	個人情報取扱事務の名称	保有する個人情報の項目名						処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の目的外利用・提供の有無	備考
	個人情報取扱事務の目的 個人情報の対象者の類型	基本的事項	心身の状況	要配慮個人情報	生活状況	資産・収入	その他の事項				
4	職員採用試験事務	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	職員採用に係る試験を実施する。	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	申込者	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	

個人情報取扱事務登録簿

登録係名	本部 総務課 収納管理係
------	--------------

番号	個人情報取扱事務の名称	保有する個人情報の項目名						処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の目的外利用・提供の有無	備考
	個人情報取扱事務の目的 個人情報の対象者の類型	基本的事項	心身の状況	要配慮個人情報	生活状況	資産・収入	その他の事項				
1	被保険者資格の得喪等の管理	■ 識別符号 ■ 個人番号 ■ 氏名 ■ 性別 ■ 生年月日・年齢 ■ 住所 □ 電話番号 □ 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 ■ DV等に関する情報 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む ■ 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 ■ 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 ■ 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 ■ 無	<input type="checkbox"/> 本人 ■ 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 ■ 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 ■ 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 ■ 他の官公庁 (福祉事務所等) <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	被保険者資格の管理										
	管内住民及び管外住民であって住所特例に該当する者										
2	介護保険料賦課事務	■ 識別符号 ■ 個人番号 ■ 氏名 ■ 性別 ■ 生年月日・年齢 ■ 住所 □ 電話番号 □ 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 ■ DV等に関する情報 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む ■ 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 ■ 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 資産状況 ■ 収入状況 ■ 納税状況 ■ 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 ■ 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 ■ 無	<input type="checkbox"/> 本人 ■ 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 ■ 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 ■ 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 ■ 他の官公庁 (福祉事務所等) <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	介護保険料賦課状況管理										
	第1号被保険者										
3	介護保険料徴収事務	■ 識別符号 ■ 個人番号 ■ 氏名 ■ 性別 ■ 生年月日・年齢 ■ 住所 □ 電話番号 □ 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 ■ DV等に関する情報 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む ■ 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 資産状況 ■ 収入状況 ■ 納税状況 ■ 公的扶助 ■ 取引状況 (金融機関口座) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 ■ 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 ■ 無	<input type="checkbox"/> 本人 ■ 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 ■ 他の官公庁 ■ 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 ■ 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 ■ 他の官公庁 (福祉事務所等) <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	介護保険料収納状況管理										
	第1号被保険者等										

個人情報取扱事務登録簿

登録課係名	本部 事業課 認定係
-------	------------

番号	個人情報取扱事務の名称	保有する個人情報の項目名						処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の目的外利用・提供の有無	備考	
	個人情報取扱事務の目的 個人情報の対象者の類型	基本的事項	心身の状況	要配慮個人情報	生活状況	資産・収入	その他の事項					
1	介護保険要介護(要支援)認定事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別符号 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input checked="" type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input checked="" type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>		
	要介護(要支援)認定	<input checked="" type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input checked="" type="checkbox"/> 請求認定情報 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input checked="" type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>		
	要介護(要支援)認定申請者	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>		
2	審査請求事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input checked="" type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>		
	介護保険審査請求業務の執行	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	審査請求者及び関係者	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	

個人情報取扱事務登録簿

登録課係名	本部 事業課 給付係
-------	------------

番号	個人情報取扱事務の名称	保有する個人情報の項目名						処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の目的外利用・提供の有無	備考
	個人情報取扱事務の目的 個人情報の対象者の類型	基本的事項	心身の状況	要配慮個人情報	生活状況	資産・収入	その他の事項				
1	介護保険給付及び支給事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別符号 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input checked="" type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input checked="" type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 取引状況 (金融機関口座) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input checked="" type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の 結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 福岡県国民健康保険団体連合会 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 福岡県国民健康保険団体連合会 <input type="checkbox"/>	
	介護保険にかかる保険給付及び支給事務のため	<input checked="" type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の 結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 福岡県国民健康保険団体連合会 <input type="checkbox"/>	
	被保険者	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の 結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	

個人情報取扱事務登録簿

登録課係名	本部 事業課 計画係
-------	------------

番号	個人情報取扱事務の名称	保有する個人情報の項目名						処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の目的外利用・提供の有無	備考
	個人情報取扱事務の目的 個人情報の対象者の類型	基本的事項	心身の状況	要配慮個人情報	生活状況	資産・収入	その他の事項				
1	各種実態調査業務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input checked="" type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input checked="" type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	介護保険事業計画の策定等に必要となる基礎資料を収集する。	<input checked="" type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input checked="" type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	被保険者等	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	

個人情報取扱事務登録簿

登録課係名	本部 指定指導課 指定係
-------	--------------

番号	個人情報取扱事務の名称	保有する個人情報の項目名						処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の目的外利用・提供の有無	備考
	個人情報取扱事務の目的 個人情報の対象者の類型	基本的事項	心身の状況	要配慮個人情報	生活状況	資産・収入	その他の事項				
1	地域密着型サービス等事業所の指定に関する事務	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 届出事業所 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	地域密着型サービス事業所の指定・更新・変更の受付及び審査等の事務を行う。	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 届出事業所 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	法人代表者・役員・管理者・その他従業員	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 届出事業所 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
2	地域密着型サービス等事業所の加算の届出に関する事務	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 届出事業所 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	地域密着型サービス事業所からの加算の新規算定・変更・算定終了の受付及び審査等の事務を行う。	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 届出事業所 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	法人代表者・管理者・その他従業員・サービス利用者	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 届出事業所 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
3	福岡県介護保険広域連合指定地域密着型サービス事業者等の指定等に関する規則第2条ただし書該当承認申請事務	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 届出事業所 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	構成市町村外から転入後3ヶ月を経過しない場合で地域密着型サービスを利用する場合の届出の審査	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 届出事業所 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	サービス利用者及びその家族等	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 届出事業所 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	

個人情報取扱事務登録簿

登録課係名	本部 指定指導課 指定係
-------	--------------

番号	個人情報取扱事務の名称	保有する個人情報の項目名						処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の目的外利用・提供の有無	備考
	個人情報取扱事務の目的 個人情報の対象者の類型	基本的事項	心身の状況	要配慮個人情報	生活状況	資産・収入	その他の事項				
4	業務管理体制関係事務	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 届出事業所 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	介護サービス事業者の業務管理体制の新規・変更の届出等に関する業務を行う	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	法人代表及び法令順守責任者	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	

個人情報取扱事務登録簿

登録課係名		本部 指定指導課 監査指導係						処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の目的外利用・提供の有無	備考
番号	個人情報取扱事務の名称 個人情報取扱事務の目的 個人情報の対象者の類型	基本的事項	心身の状況	要配慮個人情報	生活状況	資産・収入	その他の事項				
1	介護サービス事業者等の指導・監査に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input checked="" type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 介護サービス事業者等 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	介護サービス事業者等の指導・監査を行う。	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 介護サービス事業者等 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	法人役員、従業者、被保険者及びその家族	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 介護サービス事業者等 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
3	給付適正化調査員事業	<input checked="" type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 介護サービス事業者等 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	居宅介護支援事業所等にケアプランの提出を求め、ケアプラン点検を行う。	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 介護サービス事業者等 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	被保険者及びその家族	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 介護サービス事業者等 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	

個人情報取扱事務登録簿

登録課係名	本部 指定指導課 監査指導係
-------	----------------

番号	個人情報取扱事務の名称	保有する個人情報の項目名						処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の目的外利用・提供の有無	備考
	個人情報取扱事務の目的 個人情報の対象者の類型	基本的事項	心身の状況	要配慮個人情報	生活状況	資産・収入	その他の事項				
4	介護サービスに係る事故報告書	<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input checked="" type="checkbox"/> 事故発生時の対応 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 介護サービス事業者等 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	事故実態等を集約し、事故傾向を周知することで全体的な事故の未然防止等を図る。										
	被保険者			条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない							
5	給付適正化事業	<input checked="" type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
	国保連に委託している縦覧点検、医療突合状況の確認及び提供されたデータに基づく給付適正化業務										
	被保険者及びその家族			条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない							
		<input type="checkbox"/> 識別符号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 介護度 <input type="checkbox"/> 事業対象者	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> マニュアル処理 <input type="checkbox"/> 電子処理 ※ 電子計算機の結合による提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/>	
				条例要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない							