

個人情報取扱事務登録簿

事務番号	1	保有開始(予定)年月日	平成4年10月1日	変更(予定)年月日	
個人情報取扱事務を所管する組織の名称		福祉労働部	各保健福祉(環境)事務所		
個人情報取扱事務の名称		特別障がい者手当等支給事務			
個人情報取扱事務の目的		心身に重度の障がい重複し、常に特別な介護を要する者に給付する特別障がい者手当業務のため、			
個人情報取扱事務の対象となる個人の範囲		申請者			
個人情報ファイルの種別		■ 法第60条第2項第1号(電算処理ファイル)		■ 法第60条第2項第2号(マニュアル処理ファイル)	
保有個人情報の記録項目等					
(本人に係る事項)					
<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 <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"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 家族構成等 <input type="checkbox"/> 勤務先・通学先等 <input type="checkbox"/> 職歴・学歴 <input type="checkbox"/> 役職(地位) <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [収入状況]					
(提出書類)					
<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 証明写真 <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 納税証明書等 <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> 資格・免許 その他証明書 <input type="checkbox"/> 診断書等 <input type="checkbox"/> 手帳・受給者証等 <input type="checkbox"/> その他 []					
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない				
要配慮個人情報の記録項目	<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"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障がい <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する 手続の事実 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に 関する手続の事実				
条例要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない				
特定個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない				
保有個人情報の収集先・提供先					
収集	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から収集 <input checked="" type="checkbox"/> 本人から直接収集 <input type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他 []		<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から収集 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等 <input type="checkbox"/> 本人の属する機関等 <input type="checkbox"/> その他 []		
提供	<input type="checkbox"/> 本人への提供 <input type="checkbox"/> 本人へ直接提供 <input type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他 []		<input type="checkbox"/> 本人以外への提供 <input type="checkbox"/> 他の実施機関への提供 <input type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等への提供 <input type="checkbox"/> ホームページ等による公表 <input type="checkbox"/> その他 []		
備 考					
(継続)					

個人情報取扱事務登録簿

事務番号	3	保有開始(予定)年月日	平成4年10月1日	変更(予定)年月日		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称		福祉労働部	各保健福祉(環境)事務所			
個人情報取扱事務の名称		福岡県腎臓疾患患者福祉給付金給付事務				
個人情報取扱事務の目的		夜間に人工透析による治療を受けている患者の交通費の一部を給付する業務のため。				
個人情報取扱事務の対象となる個人の範囲		申請者				
個人情報ファイルの種別		■ 法第60条第2項第1号(電算処理ファイル)		■ 法第60条第2項第2号(マニュアル処理ファイル)		
保有個人情報の記録項目等						
(本人に係る事項)						
<input type="checkbox"/> 個人識別符号	<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"/> メールアドレス	
<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 家族構成等	<input type="checkbox"/> 勤務先・通学先等	<input checked="" type="checkbox"/> 職歴・学歴	<input type="checkbox"/> 役職(地位)	<input type="checkbox"/> 資格	
<input type="checkbox"/> その他	[収入状況]					
(提出書類)						
<input type="checkbox"/> 戸籍謄本	<input type="checkbox"/> 住民票	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 証明写真	
<input type="checkbox"/> 源泉徴収票	<input type="checkbox"/> 納税証明書等	<input type="checkbox"/> 通帳	<input type="checkbox"/> 資格・免許 その他証書	<input type="checkbox"/> 診断書等	<input type="checkbox"/> 手帳・受給者証等	
<input type="checkbox"/> その他	[]					
要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む		<input type="checkbox"/> 含まない			
要配慮個人情報の記録項目	<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"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	
	<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障がい	<input type="checkbox"/> 健康診断等の結果	<input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤に関する情報	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する 手続の事実	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に 関する手続の事実	
条例要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む		<input type="checkbox"/> 含まない			
特定個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む		<input type="checkbox"/> 含まない			
保有個人情報の収集先・提供先						
収集	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から収集 <input checked="" type="checkbox"/> 本人から直接収集 <input type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他 []			<input type="checkbox"/> 本人以外から収集 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等 <input type="checkbox"/> 本人の属する機関等 <input type="checkbox"/> その他 []		
提供	<input type="checkbox"/> 本人への提供 <input type="checkbox"/> 本人へ直接提供 <input type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他 []			<input type="checkbox"/> 本人以外への提供 <input type="checkbox"/> 他の実施機関への提供 <input type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等への提供 <input type="checkbox"/> ホームページ等による公表 <input type="checkbox"/> その他 []		
備 考						
(継続)						