

個人情報取扱事務登録簿

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 関係機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有					
所管する	登録	介護福祉課	登録年月日	平成18年3月1日		
組織の名称	保有	介護福祉課	開始年月日	平成18年3月1日		
事務の名称	障がい福祉サービス支給決定事務					
事務の目的	障がい福祉サービスの支給決定するにあたり、利用者の属する世帯の収入、資産、課税状況等の調査により収集した関係書類の管理					
対象者の範囲	障害福祉サービス利用者の属する世帯					
項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号 <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"/> 国籍・本籍	心身の状況	<input type="checkbox"/> 健康・病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/>		資産・収入		<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 checked="" type="checkbox"/> 課税状況 <input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> 個人番号					
	その他 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
	収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外				
本人以外の区分		<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内での利用 <input type="checkbox"/> その他()			
提供の有無及び提供先	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有					
	提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他(国保連ほか)			
個人情報電算ファイルの利用の有無及び名称	情報処理 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(情報機器の結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	名称	SWAN 福祉総合システム				
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
備考						

個人情報取扱事務登録簿

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 関係機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有						
所管する 組織の名称	登録 保有	介護福祉課 介護福祉課	登録年月日 開始年月日	平成18年3月1日 平成18年3月1日			
事務の名称	補装具費支給事務						
事務の目的	身体障がい者からの申請を受けて、補装具（車いすや補聴器等）の購入にかかる経費の一部を支給する						
対象者の範囲	申請者						
項 目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号	心身の状況	<input type="checkbox"/> 健康・病歴	家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input checked="" type="checkbox"/> 障がい		<input type="checkbox"/> 親族関係	
	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	資産・収入	<input type="checkbox"/> 身体状況	思想・信条等	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 思想・信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 宗教
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 納税状況	社会的差別の原因となるおそれのある個人情報 ()		
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 公的扶助	根 拠		
		<input type="checkbox"/> 国籍・本籍		<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 法令等		
				<input checked="" type="checkbox"/> 課税状況	<input type="checkbox"/> 必要かつ不可欠		
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
収 集 先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外						
	本人以外 の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内での利用 <input type="checkbox"/> その他()				
提 供 の 有 無 及 び 提 供 先	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有						
	提 供 先	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他(指定業者)				
個人情報電算フ ァイルの利用の 有無及び名称	情報処理 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(情報機器の結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)						
	名 称	SWAN 福祉総合システム					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有						
備 考							

個人情報取扱事務登録簿

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 関係機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有					
所管する	登録	介護福祉課	登録年月日	平成18年3月1日		
組織の名称	保有	介護福祉課	開始年月日	平成18年3月1日		
事務の名称	重度心身障害者医療費助成事務					
事務の目的	重度心身障がい者(重度の身体・知的・精神障がい者)からの申請を受けて、医療費の一部または全部を助成する					
対象者の範囲	申請者					
項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号 <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"/> 国籍・本籍	心身の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/>		資産・収入		<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 checked="" type="checkbox"/> 課税状況 <input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> 個人番号					
	その他 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
	収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外				
本人以外の区分		<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内での利用 <input type="checkbox"/> その他()			
提供の有無及び提供先	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有					
	提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 <input type="checkbox"/> その他()			
個人情報電算ファイルの利用の有無及び名称	情報処理 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(情報機器の結合 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	名称					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
備考						

個人情報取扱事務登録簿

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 関係機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有					
所管する	登録	介護福祉課	登録年月日	平成18年4月1日		
組織の名称	保有	介護福祉課	開始年月日	平成18年4月1日		
事務の名称	自立支援医療給付事務					
事務の目的	受給者の月額負担上限額を定めることにより、長期的かつ高額になる受給者の負担を軽減する。					
対象者の範囲	自立支援医療受給申請者					
項 目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号	心身の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴	家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input checked="" type="checkbox"/> 障がい		<input type="checkbox"/> 親族関係
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 婚姻歴		
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況	思想・信条等	<input type="checkbox"/> 思想・信条	
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍		<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> 宗教	
	<input type="checkbox"/> 職業・職歴		<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある個人情報 ()	
<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/>	根 拠			
<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 法令等			
<input type="checkbox"/> 資格	<input checked="" type="checkbox"/> 課税状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 必要かつ不可欠			
<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input checked="" type="checkbox"/> 個人番号						
そ の 他 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
収 集 先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外					
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人			
		<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内での利用			
		<input type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体	<input type="checkbox"/> その他()			
提 供 の 有 無 及 び 提 供 先	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有					
	提 供 先	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人			
		<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input checked="" type="checkbox"/> その他(指定医療機関)			
		<input checked="" type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体				
個人情報電算フ ァイルの利用の 有無及び名称	情報処理					
	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(情報機器の結合	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)				
	名 称	SWAN福祉総合システム				
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
備 考						

個人情報取扱事務登録簿

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 関係機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有					
所管する	登録	介護福祉課	登録年月日	平成18年3月1日		
組織の名称	保有	介護福祉課	開始年月日	平成18年3月1日前		
事務の名称	精神障害者保健福祉手帳交付事務					
事務の目的	精神障がい者に対して各方面からの援助、支援を受けやすくする。					
対象者の範囲	精神障害者保健福祉手帳交付申請者					
項 目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号	心身の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴	家族状況	<input type="checkbox"/> 家族状況
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input checked="" type="checkbox"/> 障がい		<input type="checkbox"/> 親族関係
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況	思想・信条等	<input type="checkbox"/> 婚姻歴		
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 住所	資産・収入	<input type="checkbox"/>	思想・信条	<input type="checkbox"/> 思想・信条	
	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 宗教
<input type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある個人情報 ()	
<input checked="" type="checkbox"/> 顔写真	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	根 拠	
<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 法令等	
<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 必要かつ不可欠	
<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好	<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 checked="" type="checkbox"/> 個人番号						
そ の 他 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
収 集 先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人		
		<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人		<input type="checkbox"/> 実施機関内での利用		
		<input type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体		<input type="checkbox"/> その他()		
提 供 の 有 無 及 び 提 供 先	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有					
	提 供 先	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人		
		<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人		<input type="checkbox"/> その他()		
		<input checked="" type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体				
個人情報電算フ ァイルの利用の 有無及び名称	情報処理					
	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(情報機器の結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	名 称	SWAN福祉総合システム				
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
備 考						

個人情報取扱事務登録簿

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 関係機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有					
所管する	登録	介護福祉課	登録年月日	平成18年3月1日		
組織の名称	保有	介護福祉課	開始年月日	平成18年3月1日		
事務の名称	更生指導台帳管理事務					
事務の目的	障がい者に関する措置状況などを記録・管理する。					
対象者の範囲	障がい者手帳交付者、障がい福祉サービス等利用者					
項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号	心身の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴	家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input checked="" type="checkbox"/> 障がい		<input type="checkbox"/> 親族関係
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 婚姻歴		
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況	思想・信条等	<input type="checkbox"/> 思想・信条	
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍		<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> 宗教	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある個人情報 ()	
<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 公的扶助	根 拠			
<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 法令等			
<input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 必要かつ不可欠			
<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>					
<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> 個人番号						
その他 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外					
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人			
		<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内での利用			
		<input type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体	<input type="checkbox"/> その他()			
提供の有無及び提供先	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有					
	提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人			
		<input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> その他()			
		<input type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体				
個人情報電算ファイルの利用の有無及び名称	情報処理					
		<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有(情報機器の結合	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有)	
	名称	SWAN福祉総合システム				
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
備考						

個人情報取扱事務登録簿

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 関係機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有					
所管する組織の名称	登録	町民課	登録年月日	平成18年3月1日		
	保有	介護福祉課	開始年月日	平成18年3月1日		
事務の名称	特別児童扶養手当					
事務の目的	・特別児童扶養手当支給台帳用					
対象者の範囲	特別児童扶養手当受給者及び対象児童					
項目	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <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"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/>	心身の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/>		資産・収入		<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 checked="" type="checkbox"/> 個人番号					
	その他 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外					
	本人以外の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内での利用 <input type="checkbox"/> その他()			
提供の有無及び提供先	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有					
	提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 独立行政法人等・地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 <input type="checkbox"/> その他()			
個人情報電算ファイルの利用の有無及び名称	情報処理 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(情報機器の結合 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	名称					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
備考						

