

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	保健こども課	登録年月日	平成18年3月1日		
組織の名称	保有	保健こども課	開始年月日	平成18年3月1日		
事務の名称	母子健康手帳交付事務					
事務の目的	・母子健康手帳交付のため(母子保健法)					
対象者の範囲	・医療機関から妊娠届出を交付された妊婦					
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 <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 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 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 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"/> 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 type="checkbox"/> 実施機関内での利用 <input checked="" type="checkbox"/> その他(家族、医療機関)			
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(医療機関)			
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				
所管する組織の名称	登録	保健こども課	登録年月日	平成18年3月1日	
	保有	保健こども課	開始年月日	平成18年3月1日	
事務の名称	フッ素塗布事業				
事務の目的	フッ素塗布対象者の管理				
対象者の範囲	1歳6ヶ月児、2歳6ヶ月児、3歳6ヶ月児健診受診者でフッ素塗布を希望する者				
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"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 障害	
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 親族関係	
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	
社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 住所	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況	思想・信条等	<input type="checkbox"/> 家族状況
	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> 思想・信条
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍		<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> 宗教
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<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"/>		<input type="checkbox"/> 取引状況		根 拠
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 法令等
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 必要かつ不可欠
	<input 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 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 checked="" type="checkbox"/> その他(家族、医療機関)		
提供の有無及び提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 無		<input 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 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 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 type="checkbox"/> 無		<input checked="" 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	保健こども課	登録年月日	平成18年3月1日		
	保有	保健こども課	開始年月日	平成18年3月1日		
事務の名称	健康づくり推進協議会					
事務の目的	健康づくり推進協議会の名簿管理					
対象者の範囲	健康づくり推進協議会委員					
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 <input type="checkbox"/>	心身の状況	<input type="checkbox"/> 健康・病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	家族状況	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		<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 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"/> 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"/> 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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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 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 組織の名称	登録	保健こども課	登録年月日	平成18年3月1日		
	保有	保健こども課	開始年月日	平成18年3月1日		
事務の名称	地域保健・健康増進事業					
事務の目的	地域保健・健康増進事業実施のための情報管理 (健康教育、健康相談、訪問指導)					
対象者の範囲						
項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号	健康・病歴	家族状況		
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名			<input checked="" type="checkbox"/> 障害	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係
	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	心身の状況	家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号				
<input type="checkbox"/> 国籍・本籍						
<input type="checkbox"/>						
社会生活	資産・収入	思想・信条等	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 思想・信条		
			<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 宗教		
			<input checked="" 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"/> 公的扶助	根 拠		
<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 法令等			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 必要かつ不可欠			
<input 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 type="checkbox"/> 実施機関内での利用 <input checked="" type="checkbox"/> その他(家族、医療機関)		
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 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(家族、医療機関)		
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(健診事後指導の一部)					
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	保健こども課	登録年月日	平成18年3月1日		
	保有	保健こども課	開始年月日	平成18年3月1日		
事務の名称	健診および事後指導事業					
事務の目的	・健診（人間ドック、歯周病検診、特定健診、がん検診）の受診管理 ・健診結果説明や特定保健指導実施のための結果管理					
対象者の範囲	健診（検診）申込者および受診者					
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 <input type="checkbox"/>	心身の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴 <input 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 type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		<input checked="" 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 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"/> 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"/> 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"/> 実施機関内での利用 <input checked="" type="checkbox"/> その他(健診機関)		
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 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(医療機関、健診機関)		
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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)					
	名称	健康情報管理システム、特定健診等データ管理システム				
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" 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	保健こども課	登録年月日	平成18年3月1日		
組織の名称	保有	保健こども課	開始年月日	平成18年3月1日		
事務の名称	食生活改善推進員関係事業					
事務の目的	食生活改善推進員の名簿管理					
対象者の範囲	食生活改善推進員					
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 <input type="checkbox"/>	心身の状況	<input type="checkbox"/> 健康・病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	家族状況	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		<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 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"/> 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"/> 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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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 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	保健こども課	登録年月日	平成18年3月1日		
組織の名称	保有	保健こども課	開始年月日	平成18年3月1日		
事務の名称	妊婦・乳児委託健康診査事業					
事務の目的	妊婦乳児健康診査受診にともなう情報管理					
対象者の範囲	妊婦および乳児					
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 <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 type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" 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 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"/> 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 checked="" 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"/> 実施機関内での利用 <input checked="" type="checkbox"/> その他(家族、医療機関)		
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 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(家族、医療機関)		
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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" 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	保健こども課	登録年月日	平成18年3月1日		
組織の名称	保有	保健こども課	開始年月日	平成18年3月1日		
事務の名称	保健協力員関係事業					
事務の目的	保健協力員の名簿管理					
対象者の範囲	保健協力員					
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 <input type="checkbox"/>	心身の状況	<input type="checkbox"/> 健康・病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	家族状況	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		<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 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"/> 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"/> 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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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 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				
所管する組織の名称	登録	保健こども課	登録年月日	平成18年3月1日	
	保有	保健こども課	開始年月日	平成18年3月1日	
事務の名称	母子保健指導台帳				
事務の目的	母子保健指導を行うための台帳管理				
対象者の範囲	乳幼児とその保護者、妊婦				
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"/> 氏名		<input checked="" type="checkbox"/> 障害	
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 親族関係
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴
社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 住所	資産・収入	<input type="checkbox"/>	思想・信条等	<input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> 国籍・本籍				<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	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"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> 宗教
	<input type="checkbox"/> 成績・評価		<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 type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 公的扶助		根 拠
	<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 取引状況		<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"/> 個人番号				
	その他	<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 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 checked="" type="checkbox"/> その他(家族)			
提供の有無及び提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 無		<input 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 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 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	保健こども課	登録年月日	平成18年3月1日	
組織の名称	保有	保健こども課	開始年月日	平成18年3月1日	
事務の名称	予防接種事業				
事務の目的	予防接種の対象者および接種者の管理				
対象者の範囲	予防接種法で定められた対象者				
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"/> 氏名		<input checked="" type="checkbox"/> 障害	
	<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"/>	
社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況	思想・信条等	
	<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> 思想・信条
<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input checked="" type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 宗教		
<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<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 type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/>	()		
<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/>	根 拠		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 法令等		
			<input type="checkbox"/> 必要かつ不可欠		
	<input 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 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 checked="" type="checkbox"/> その他(家族、医療機関)			
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 checked="" type="checkbox"/> その他(家族、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 type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有)	
名称	健康管理システム				
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 無		<input checked="" 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	保健こども課	登録年月日	平成18年3月1日		
	保有	保健こども課	開始年月日	平成18年3月1日		
事務の名称	幼児健康診査事業					
事務の目的	幼児健康診査の対象者および結果（精密検査等）の管理					
対象者の範囲	1歳から就学前までの幼児					
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 <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 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 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"/> 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 type="checkbox"/> 実施機関内での利用 <input checked="" type="checkbox"/> その他(保護者)			
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 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(医療機関)			
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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(精密検査の一部)					
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	保健こども課	登録年月日	平成30年4月1日		
組織の名称	保有	保健こども課	開始年月日	平成30年4月1日		
事務の名称	特定不妊治療費助成事業					
事務の目的	特定不妊治療費の一部を助成、助成事業利用者の台帳管理					
対象者の範囲	特定不妊治療費助成事業利用者					
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 <input type="checkbox"/>	心身の状況	<input type="checkbox"/> 健康・病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	家族状況	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		<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 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"/> 個人番号					
	その他	<input checked="" type="checkbox"/> 特定不妊治療助成回数 <input checked="" type="checkbox"/> 特定不妊治療期間				
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 checked="" 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"/> 実施機関内での利用 <input type="checkbox"/> その他(保護者)			
提供の有無及び提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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 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(医療機関)			
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					
所管する組織の名称	登録	保健こども課	登録年月日	平成30年4月1日		
	保有	保健こども課	開始年月日	平成30年4月1日		
事務の名称	ハイリスク妊産婦アクセス支援事業					
事務の目的	特定の妊産婦の通院等に係る交通費の一部を助成、助成事業利用者の情報管理					
対象者の範囲	ハイリスク妊産婦アクセス支援事業利用者					
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 <input type="checkbox"/>	心身の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	家族状況	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		<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 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"/> 個人番号					
	その他	<input checked="" type="checkbox"/> ハイリスク該当事項や通院先医療機関、診療日等				
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"/> 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"/> 実施機関内での利用 <input type="checkbox"/> その他(保護者)		
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 type="checkbox"/> その他(医療機関)		
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					
所管する組織の名称	登録	保健こども課	登録年月日	平成18年 3月 1日		
	保有	保健こども課	開始年月日	平成18年 3月 1日		
事務の名称	精神障がい者家族会はくちょう家族会					
事務の目的	はくちょう家族会会員の名簿管理					
対象者の範囲	はくちょう家族会会員					
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 <input type="checkbox"/>	心身の状況	<input type="checkbox"/> 健康・病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <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 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"/> 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"/> 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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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 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					
所管する組織の名称	登録	保健こども課	登録年月日	平成28年 5月 23日		
	保有	保健こども課	開始年月日	平成28年 5月 23日		
事務の名称	傾聴ボランティアあゆみの会					
事務の目的	傾聴ボランティアあゆみの会会員の名簿管理					
対象者の範囲	傾聴ボランティアあゆみの会					
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 <input type="checkbox"/>	心身の状況	<input type="checkbox"/> 健康・病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	家族状況	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		<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 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"/> 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"/> 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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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 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						

