

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	障がい福祉サービス給付費等支払事務					
事務の目的	各事業所に支払った、障がい福祉サービス給付費の各々の利用状況等関係書類の管理					
対象者の範囲	障がい福祉サービス利用者					
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 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 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(国保連ほか)		
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 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	介護福祉課	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	身体障害者手帳交付、返還等の事務					
事務の目的	身体障がい者からの申請を受けて、身体障害者手帳の新規交付、変更、返還の処理、及び身体障がい者の台帳管理を行うもの					
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 type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" 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 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 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 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 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 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()			
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	介護福祉課	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	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
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input 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"/>			
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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input checked="" type="checkbox"/> 課税状況	()			
<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/>	根 拠			
<input type="checkbox"/> 資格	<input checked="" type="checkbox"/> 課税状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 法令等			
<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 必要かつ不可欠			
<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 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 組織の名称	登録	介護福祉課	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	地域生活支援事業（利用者負担ありの分）の支給事務					
事務の目的	障がい者からの申請により、日常生活用具（紙おむつ、ベット等）、日中一時支援、移動支援の給付、自動車改造費助成、自動車免許取得費助成を行う					
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 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 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 checked="" type="checkbox"/> 課税状況 <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 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 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 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	地域生活支援事業（コミュニケーション支援）支給事務					
事務の目的	身体障がい者からの申請を受けて、コミュニケーション支援（ろうあ協会を通じて手話通訳者の派遣）を行う					
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 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 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 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 checked="" 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 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	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	障がい者に対する各種減免割引制度の申請事務					
事務の目的	身体・知的・精神障がい者からの申請を受けて、有料道路割引制度やNHK受信料割引制度等の手続きを行うもの					
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 type="checkbox"/> 電話番号 <input 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 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 checked="" type="checkbox"/> 課税状況 <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 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 type="checkbox"/> 国・町以外の地方公共団体	<input checked="" 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	特別障害者（障害児福祉）手当の支給事務					
事務の目的	手当支給要件の確認と県へ申請書等進達。					
対象者の範囲	特別障害者（障害児福祉）手当申請者					
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 <input type="checkbox"/>	心身の状況	<input checked="" 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 checked="" 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 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 checked="" type="checkbox"/> その他(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 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	介護福祉課	登録年月日	平成18年4月1日		
	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 <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 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 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(指定医療機関)			
個人情報電算ファイルの利用の有無及び名称	<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 <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 checked="" type="checkbox"/> 顔写真	心身の状況	<input checked="" 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 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 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"/> 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 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()			
個人情報電算ファイルの利用の有無及び名称	<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10月1日		
組織の名称	保有	介護福祉課	開始年月日	平成18年10月1日		
事務の名称	障害支援区分認定審査会関係事務					
事務の目的	障がい福祉サービスの介護給付を利用するための障害支援区分を決定するため、認定調査、医師意見書等を八戸市障害支援区分判定審査会に送付し判定を行う。					
対象者の範囲	障がい福祉サービス利用申請者					
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 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 type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 課税状況 <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(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 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 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	障害支援区分判定ソフト				
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	介護福祉課	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	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 <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 checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" 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 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 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 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						

