

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成 年 月 日	変更年月日	年 月 日	
事務の名称	国民年金事務			個人番号利用の有無	有	
利用目的	国民年金に係る各種届出等の受付を行うため					
根拠法令	国民年金法					
対象者の範囲	20歳以上の住民及び住民であった者					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input checked="" type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	〔口座情報〕 〔 〕 〔 〕 〔 〕 〔 〕
	<input checked="" type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	
	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他		
	〔 〕	〔 〕	〔 〕	〔 〕	〔 〕	
	〔 〕	〔 〕	〔 〕	〔 〕	〔 〕	
	〔 〕	〔 〕	〔 〕	〔 〕	〔 〕	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分			根拠となる法令等		条例第7条
	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無					
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第1号〕 ・第1号該当 法令名：国民年金法 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条例第7条
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕					条例第8条
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条例第8条
提供する項目名	上記「個人情報の項目名」のチェック項目					
電子計算機処理の有無	システム名	COKAS-R/ADII				条例第9条
	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			オンライン結合による外部提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無				条例第12条	
備考						

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成 年 月 日	変更年月日	年 月 日	
事務の名称	村長交際費の支出・公表に関する事務			個人番号利用の有無	無	
利用目的	村長交際費を支出し、請求により公表するため					
根拠法令	田舎館村情報公開条例					
対象者の範囲	情報公開請求者					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康・病歴	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分			根拠となる法令等		条例第7条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第 号〕 ・第1号該当法令名： <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条例第7条
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕					条例第8条
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条例第8条
提供する項目名						
電子計算機処理の有無	システム名					条例第9条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無				条例第12条	
備考						

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成 年 月 日	変更年月日	年 月 日	
事務の名称	国民健康保険運営協議会に関する事務			個人番号利用の有無	無	
利用目的	国民健康保健事業の運営を行うため					
根拠法令	国民健康保険法					
対象者の範囲	公益代表及び保険医代表、被保険者代表から各3名					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康・病歴	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分			根拠となる法令等		条例第7条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第 号〕 ・第1号該当法令名： <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条例第7条
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕					条例第8条
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条例第8条
提供する項目名						
電子計算機処理の有無	システム名					条例第9条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無				条例第12条	
備考						

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成 年 月 日	変更年月日	年 月 日	
事務の名称	国民健康保険被保険者資格管理及び各証の（再）交付に関する事務			個人番号利用の有無	無	
利用目的	国民健康保険の資格取得、資格喪失、異動に係る処理、証（再）発行処理を行うため					
根拠法令	国民健康保険法					
対象者の範囲	外国人を含む75歳未満の全住民					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 障害	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況	<input checked="" type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input checked="" type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input checked="" type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分			根拠となる法令等		条例第7条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第1号〕 ・第1号該当 法令名：田舎館村国民健康保険条例 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条例第7条
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕					条例第8条
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条例第8条
提供する項目名	識別番号、氏名、性別、生年月日、住所					
電子計算機処理の有無	システム名	COKAS-R/ADII				条例第9条
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供		<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					条例第12条
備考	証発行処理：被保険者証、高齢受給者証、限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証、妊産婦10割給付証明書、特定疾病療養受療証					

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成 年 月 日	変更年月日	年 月 日	
事務の名称	診療報酬明細書の審査に関する事務			個人番号利用の有無	無	
利用目的	診療報酬明細書の審査を行うため					
根拠法令	国民健康保険法					
対象者の範囲	国保被保険者					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分			根拠となる法令等		条 例 第 7 条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 [根拠：条例第7条第3項第1号] ・第1号該当 法令名：田舎館村国民健康保険条例 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input type="checkbox"/> 家族 <input checked="" type="checkbox"/> その他〔保険医療機関〕					条 例 第 7 条
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕					条 例 第 8 条
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条 例 第 8 条
提供する項目名	個人情報の項目チェック					
電子計算機処理の有無	システム名					条 例 第 9 条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					条 例 第 12 条
備考						

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課、税務課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成13年4月1日			
変更年月日	年 月 日	事務の名称	国民健康保険税滞納者措置認定審査に関する事務			
個人番号利用の有無	無					
利用目的	国民健康保険税滞納者に対する措置を認定審査するため					
根拠法令	田舎館村国民健康保険被保険者証の返還及び被保険者資格証明書交付並びに保険給付の差止等に関する取扱要綱、国民健康保健短期被保険者証交付要領					
対象者の範囲	国民健康保険税滞納世帯					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input checked="" type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 障害	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input checked="" type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況	<input checked="" type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input checked="" type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input checked="" type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分		根拠となる法令等	条例第7条		
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第1号〕 <small>・第1号該当 法令名：国民健康保険滞納者措置認定審査委員会設置要領</small> <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族 <input checked="" type="checkbox"/> その他〔保険医療機関〕			条例第7条		
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕			条例第8条		
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕			条例第8条		
提供する項目名						
電子計算機処理の有無	システム名	国保滞納管理システム		条例第9条		
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無				
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			条例第12条		
備考						

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成 年 月 日	変更年月日	年 月 日	
事務の名称	国民健康保険給付事務			個人番号利用の有無	有	
利用目的	国民健康保険被保険者等に対して保険給付を行うため					
根拠法令	国民健康保険法					
対象者の範囲	国民健康保険被保険者及び世帯主					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康・病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 障害	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input checked="" type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input checked="" type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
<input checked="" type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
<input type="checkbox"/> その他	[]	[]	[]	[]	[]	
	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分			根拠となる法令等		条 例 第 7 条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第1号〕 ・第1号該当 法令名：国民健康保険法 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条 例 第 7 条
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕					条 例 第 8 条
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条 例 第 8 条
提供する項目名						
電子計算機処理の有無	システム名				条 例 第 9 条	
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無					条 例 第12条
備考	療養給付費、療養費、高額療養費、出産育児一時金、葬祭費、高額介護合算療養費、特別療養費、食事療養費標準負担額減額差額					

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成 年 月 日	変更年月日	年 月 日	
事務の名称	国保特定健診・特定保健指導に係る受診券発行事務			個人番号利用の有無	有	
利用目的	特定健診や保健指導を行うための対象者の受診券を発行するため					
根拠法令	高齢者の医療の確保に関する法律					
対象者の範囲	40歳から74歳までの国保被保険者					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康・病歴	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
<input type="checkbox"/> その他	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分			根拠となる法令等		条 例 第 7 条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第1号〕 ・第1号該当 法令名：国民健康保険法 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input checked="" type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条 例 第 7 条
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕					条 例 第 8 条
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条 例 第 8 条
提供する項目名						
電子計算機処理の有無	システム名	特定健診等データ管理システム				条 例 第 9 条
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					条 例 第 12 条
備考	青森県国民健康保険団体連合会で付番					

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成 年 月 日	変更年月日	年 月 日	
事務の名称	国民健康保険居所不明被保険者の資格喪失事務			個人番号利用の有無	有	
利用目的	国民健康保険被保険者の居所不明者について調査し資格喪失させるため					
根拠法令	国民健康保険法					
対象者の範囲	国民健康保険被保険者					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康・病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input checked="" type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 障害	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input checked="" type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input checked="" type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
<input checked="" type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
<input type="checkbox"/> その他	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分			根拠となる法令等		条例第7条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第1号〕 <small>・第1号該当 法令名：平成四年月三十一日保険発第40号厚労省保険局国民健康保険課長通知</small> <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input checked="" type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条例第7条
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕					条例第8条
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条例第8条
提供する項目名						
電子計算機処理の有無	システム名					条例第9条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無					条例第12条
備考						

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成 年 月 日	変更年月日	年 月 日	
事務の名称	国民健康保険医療給付に係る各種通知発送事務			個人番号利用の有無	無	
利用目的	各世帯の医療費の状況や、ジェネリック医薬品を利用することによる差額を通知するため					
根拠法令						
対象者の範囲	国民健康保険被保険者					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康・病歴	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分			根拠となる法令等		条 例 第 7 条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第 号〕 ・第1号該当 法令名： <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条 例 第 7 条
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕					条 例 第 8 条
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条 例 第 8 条
提供する項目名						
電子計算機処理の有無	システム名					条 例 第 9 条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					条 例 第 12 条
備考	医療費通知発送事務、ジェネリック差額通知発送事務 いずれも青森県国民健康保険団体連合会へ業務委託					

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成 年 月 日			
事務の名称	第三者行為求償事務	個人番号利用の有無	有			
利用目的	第三者行為による医療費を求償するため					
根拠法令	国民健康保険法					
対象者の範囲	第三者行為により被害を受けた被保険者					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input checked="" type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
<input type="checkbox"/> その他	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分		根拠となる法令等	条 例 第 7 条		
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第1号〕 ・第1号該当 法令名：国民健康保険法施行規則 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族 <input checked="" type="checkbox"/> その他〔保険医療機関〕			条 例 第 7 条		
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕			条 例 第 8 条		
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕			条 例 第 8 条		
提供する項目名						
電子計算機処理の有無	システム名			条 例 第 9 条		
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			条 例 第 12 条		
備考	請求事務について青森県国民健康保険団体連合会へ委託					

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成 年 月 日			
事務の名称	高額医療費共同事業、保険財政共同安定化事業に関する事務	個人番号利用の有無	有			
利用目的	医療費の増減による国保財政への急激な影響の緩和を図るため					
根拠法令	国民健康保険法					
対象者の範囲	全被保険者					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分		根拠となる法令等	条例第7条		
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第1号〕 ・第1号該当 法令名：国民健康保険法 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕			条例第7条		
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕			条例第8条		
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕			条例第8条		
提供する項目名	氏名、性別					
電子計算機処理の有無	システム名			条例第9条		
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			条例第12条		
備考						

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成20年4月1日			
事務の名称	後期高齢者医療保険料還付事務	個人番号利用の有無	有			
利用目的	後期高齢者医療保険料の管理及び還付処理を行うため					
根拠法令						
対象者の範囲	後期高齢者医療被保険者又はその親族					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康・病歴	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input checked="" type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分		根拠となる法令等	条例第7条		
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第1号〕 ・第1号該当法令名： <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕			条例第7条		
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕			条例第8条		
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕			条例第8条		
提供する項目名						
電子計算機処理の有無	システム名	COKAS-R/ADII		条例第9条		
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無				
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			条例第12条		
備考						

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課、税務課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成20年4月1日	変更年月日	年 月 日	
事務の名称	後期高齢者医療保険料徴収額決定通知に関する事務			個人番号利用の有無	有	
利用目的	青森県後期高齢者医療広域連合から賦課された保険料を被保険者へ通知するため					
根拠法令	高確法					
対象者の範囲	後期高齢者医療被保険者					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康・病歴	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input checked="" type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input checked="" type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[口座番号]
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分			根拠となる法令等		条 例 第 7 条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第1号〕 ・第1号該当 法令名：高確法 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input checked="" type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条 例 第 7 条
収集の方法	<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input checked="" type="checkbox"/> その他〔KOCAS-R//Ad II(税務課)〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕					条 例 第 8 条
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input checked="" type="checkbox"/> その他〔青森県後期高齢者医療広域連合〕					条 例 第 8 条
提供する項目名	所得情報					
電子計算機処理の有無	システム名	標準システム				条 例 第 9 条
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供			<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無				条 例 第 12 条	
備考						

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成20年4月1日	変更年月日	年	月 日
事務の名称	第三者行為届出受付事務			個人番号利用の有無	有	
利用目的	第三者行為による医療費を求償するため					
根拠法令	高確法					
対象者の範囲	後期高齢者医療被保険者					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康・病歴	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分			根拠となる法令等		条 例 第 7 条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第1号〕 ・第1号該当 法令名：高確法 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条 例 第 7 条
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕					条 例 第 8 条
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input checked="" type="checkbox"/> その他〔青森県後期高齢者医療広域連合〕					条 例 第 8 条
提供する項目名	第三者行為による被害届及び添付書類記載事項					
電子計算機処理の有無	システム名					条 例 第 9 条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無				
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無					条 例 第 12 条
備考						

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成20年4月1日	変更年月日	年	月 日
事務の名称	後期高齢者医療被保険者証等再交付申請書受付事務			個人番号利用の有無	有	
利用目的	後期高齢者医療被保険者証等の再交付を行うため					
根拠法令	高確法施行規則					
対象者の範囲	後期高齢者医療被保険者					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康・病歴	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分			根拠となる法令等		条 例 第 7 条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第 号〕 ・第1号該当 法令名： <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条 例 第 7 条
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕					条 例 第 8 条
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input checked="" type="checkbox"/> その他〔青森県後期高齢者医療広域連合〕					条 例 第 8 条
提供する項目名	後期高齢者医療被保険者証等再交付申請書記載事項					
電子計算機処理の有無	システム名	標準システム				条 例 第 9 条
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供			<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無				条 例 第 12 条	
備考						

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成20年4月1日			
変更年月日	年 月 日					
事務の名称	後期高齢者医療特定疾病認定申請書受付事務	個人番号利用の有無	有			
利用目的	後期高齢者医療特定疾病認定申請の受付を行うため					
根拠法令	高確法施行令、高確法施行規則					
対象者の範囲	後期高齢者被保険者のうち対象となっているもの					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康・病歴	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分		根拠となる法令等	条 例 第 7 条		
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第 号〕 ・第1号該当 法令名： <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕			条 例 第 7 条		
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕			条 例 第 8 条		
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input checked="" type="checkbox"/> その他〔青森県後期高齢者医療広域連合〕			条 例 第 8 条		
提供する項目名	後期高齢者医療特定疾病認定申請書					
電子計算機処理の有無	システム名	標準システム		条 例 第 9 条		
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無				
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			条 例 第 12 条		
備考						

個人情報取扱事務届出書

事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 <input type="checkbox"/> 出先機関共通					
所管課	住民課					
個人情報保有課	住民課					
登録年月日	平成29年4月1日	開始年月日	平成20年4月1日	変更年月日	年	月
事務の名称	後期高齢者医療障害認定申請書及び資格取得（変更・喪失）届出受付事務			個人番号利用の有無	有	
利用目的	後期高齢者医療障害認定申請書及び資格取得（変更・喪失）届出書の受付を行うため					
根拠法令	高確法、高確法施行規則					
対象者の範囲	当村に住所がある65歳以上75歳未満で一定の障害をもっている者、後期高齢者医療被保険者のうち生活保護等で資格を喪失する者					
個人情報の項目名	基本的項目	心身の状況	家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康・病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 意見・要望
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 障害	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 身体状況	<input type="checkbox"/> 住居状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 精神状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	[]
	<input type="checkbox"/> 国籍・本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/>	[]
	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	[]	
思想・信条等の個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 思想、信条及び宗教 <input type="checkbox"/> 人種及び民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる社会的身分			根拠となる法令等		条例第7条
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外〔根拠：条例第7条第3項第1号〕 ・第1号該当 法令名：高確法 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input checked="" type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					条例第7条
収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他〔 〕					
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管課のみ <input type="checkbox"/> 所管課以外〔 〕					条例第8条
個人情報を提供する範囲	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input checked="" type="checkbox"/> その他〔青森県後期高齢者医療広域連合〕					条例第8条
提供する項目名	後期高齢者医療障害認定申請書及び資格取得（変更・喪失）届出書記載事					
電子計算機処理の有無	システム名	COKAS、標準システム				条例第9条
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	オンライン結合による外部提供		<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無					条例第12条
備考						