

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-01	事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	救助隊員名簿				
事務の対象者の範囲	救助隊員の個人情報				
利用目的	救助隊員任命のため				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> その他 []	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
根拠法令等					
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報 の 収集の取扱い	■本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） □本人以外	
	根拠	□条例第10条第1項第 号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	■無 □有	
	根拠	□条例第10条第1項第 号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
記録の形態	利用・ 提供先	□同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () □民間・私人 () □その他 ()
	■文書 □電算出力帳票 □磁気記録媒体 □その他	
情報の処理形態	□電子計算機処理 ■電子計算機処理以外	
オンライン結合	■無 □有	
事務の委託	■無 □有	
備考		
個人情報が記載されている主な公文書の名称		
救助隊員名簿		

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-02	事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	救命索発射銃従事者届出書				
事務の対象者の範囲	届出者情報及び救助隊員の個人情報				
利用目的	救命索発射銃従事者情報を他機関へ申請するため				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> その他 []	社会生活 <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"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
根拠法令等	銃砲刀剣類所持等取締法第4条第1項				
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報 の 収集の取扱い	<input checked="" type="checkbox"/> 本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） <input type="checkbox"/> 本人以外	
	根拠	<input type="checkbox"/> 条例第10条第1項第 号に該当 <input type="checkbox"/> 審査会意見 (年度答申第 号、 <input type="checkbox"/> 単年度 <input type="checkbox"/> 継続)
	収集先	<input type="checkbox"/> 公報、出版、報道等 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 () <input type="checkbox"/> 他の実施機関 () <input type="checkbox"/> 他の官公庁 () <input type="checkbox"/> 民間・私人 () <input type="checkbox"/> その他 ()
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	
	根拠	<input checked="" type="checkbox"/> 条例第10条第1項第1号に該当 <input type="checkbox"/> 審査会意見 (年度答申第 号、 <input type="checkbox"/> 単年度 <input type="checkbox"/> 継続)
	利用・ 提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 () <input type="checkbox"/> 他の実施機関 () <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 (静岡県公安委員会) <input type="checkbox"/> 民間・私人 () <input type="checkbox"/> その他 ()
記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 電算出力帳票 <input type="checkbox"/> 磁気記録媒体 <input type="checkbox"/> その他	
情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 電子計算機処理 <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理以外	
オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
備考		
個人情報に記載されている主な公文書の名称		
銃砲所持許可申請書	引渡書	
譲渡等承諾書	返納届出書	
同居親族書	証明書	
銃砲刀剣類所持許可証等返納届出書	人命救助等に従事する者届出書	
譲受書		

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-03	事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	出勤報告書				
事務の対象者の範囲	災害現場関係者情報				
利用目的	災害の詳細を報告する業務及び統計に反映される。				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 住所・電話 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> その他 []	社会生活 <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"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
根拠法令等	消防組織法第40条				
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報 の 収集の取扱い	■本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） □本人以外	
	根拠	□条例第10条第1項第1号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	収集先	□公報、出版、報道等 □同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () □民間・私人 () □その他 ()
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	■無 □有	
	根拠	□条例第10条第1項第 号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	利用・ 提供先	□同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () □民間・私人 () □その他 ()
記録の形態	■文書 □電算出力帳票 □磁気記録媒体 □その他	
情報の処理形態	□電子計算機処理 ■電子計算機処理以外	
オンライン結合	□無 ■有	
事務の委託	■無 □有	
備考		
個人情報に記載されている主な公文書の名称		
出動報告書		

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-04	事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	支援出動報告書				
事務の対象者の範囲	災害現場関係者情報				
利用目的	災害の詳細を幹部に報告する業務				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> その他 []	社会生活 <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"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
根拠法令等	消防組織法第40条				
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報 の 収集の取扱い	■本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） □本人以外	
	根拠	□条例第10条第1項第 号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	収集先	□公報、出版、報道等 □同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () □民間・私人 () □その他 ()
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	■無 □有	
	根拠	□条例第10条第1項第 号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	利用・ 提供先	□同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () □民間・私人 () □その他 ()
記録の形態	■文書 □電算出力帳票 □磁気記録媒体 □その他	
情報の処理形態	□電子計算機処理 ■電子計算機処理以外	
オンライン結合	□無 ■有	
事務の委託	■無 □有	
備考		
個人情報に記載されている主な公文書の名称		
支援出動報告書		

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-05	事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	救助活動報告書				
事務の対象者の範囲	救助事故関係者情報				
利用目的	災害の詳細を報告並びに各統計に関する業務				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 住所・電話 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> その他 []	社会生活 <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"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
根拠法令等	消防組織法第40条				
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報 の 収集の取扱い	■本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） ■本人以外	
	根拠	■条例第10条第1項第1号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	収集先	□公報、出版、報道等 □同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () ■民間・私人 (救助事故関係者) □その他 ()
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	■無 □有	
	根拠	□条例第10条第1項第 号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	利用・ 提供先	□同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () □民間・私人 () □その他 ()
記録の形態	■文書 □電算出力帳票 □磁気記録媒体 □その他	
情報の処理形態	□電子計算機処理 ■電子計算機処理以外	
オンライン結合	□無 ■有	
事務の委託	■無 □有	
備考		
個人情報が記載されている主な公文書の名称		
救助活動報告書		

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-06	事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	施設見学依頼届出書				
事務の対象者の範囲	依頼者情報				
利用目的	依頼者と内容の調整等をする業務				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [団体名]	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
根拠法令等					
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報 の 収集の取扱い	<input checked="" type="checkbox"/> 本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） <input type="checkbox"/> 本人以外	
	根拠	<input type="checkbox"/> 条例第10条第1項第 号に該当 <input type="checkbox"/> 審査会意見 (年度答申第 号、 <input type="checkbox"/> 単年度 <input type="checkbox"/> 継続)
	収集先	<input type="checkbox"/> 公報、出版、報道等 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 () <input type="checkbox"/> 他の実施機関 () <input type="checkbox"/> 他の官公庁 () <input type="checkbox"/> 民間・私人 () <input type="checkbox"/> その他 ()
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
	根拠	<input type="checkbox"/> 条例第10条第1項第 号に該当 <input type="checkbox"/> 審査会意見 (年度答申第 号、 <input type="checkbox"/> 単年度 <input type="checkbox"/> 継続)
	利用・ 提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 () <input type="checkbox"/> 他の実施機関 () <input type="checkbox"/> 他の官公庁 () <input type="checkbox"/> 民間・私人 () <input type="checkbox"/> その他 ()
記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 電算出力帳票 <input type="checkbox"/> 磁気記録媒体 <input type="checkbox"/> その他	
情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 電子計算機処理 <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理以外	
オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
備考		
個人情報に記載されている主な公文書の名称		
施設見学依頼届出書		

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-07	事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	職員派遣依頼届出書				
事務の対象者の範囲	依頼者情報				
利用目的	依頼者と派遣内容の調整等をする業務				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [団体名]	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
根拠法令等					
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報 の 収集の取扱い	<input checked="" type="checkbox"/> 本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） <input type="checkbox"/> 本人以外	
	根拠	<input type="checkbox"/> 条例第10条第1項第 号に該当 <input type="checkbox"/> 審査会意見 (年度答申第 号、 <input type="checkbox"/> 単年度 <input type="checkbox"/> 継続)
	収集先	<input type="checkbox"/> 公報、出版、報道等 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 () <input type="checkbox"/> 他の実施機関 () <input type="checkbox"/> 他の官公庁 () <input type="checkbox"/> 民間・私人 () <input type="checkbox"/> その他 ()
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
	根拠	<input type="checkbox"/> 条例第10条第1項第 号に該当 <input type="checkbox"/> 審査会意見 (年度答申第 号、 <input type="checkbox"/> 単年度 <input type="checkbox"/> 継続)
	利用・ 提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 () <input type="checkbox"/> 他の実施機関 () <input type="checkbox"/> 他の官公庁 () <input type="checkbox"/> 民間・私人 () <input type="checkbox"/> その他 ()
記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 電算出力帳票 <input type="checkbox"/> 磁気記録媒体 <input type="checkbox"/> その他	
情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 電子計算機処理 <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理以外	
オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
備考		
個人情報が記載されている主な公文書の名称		
職員派遣依頼届出書		

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-08	事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	修理依頼届出書				
事務の対象者の範囲	依頼者情報				
利用目的	自主防災隊等からの資機材の修理等の業務				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [自治会名]	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
根拠法令等					
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報の 収集の取扱い	<input checked="" type="checkbox"/> 本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） <input type="checkbox"/> 本人以外	
	根拠	<input type="checkbox"/> 条例第10条第1項第 号に該当 <input type="checkbox"/> 審査会意見 (年度答申第 号、 <input type="checkbox"/> 単年度 <input type="checkbox"/> 継続)
	収集先	<input type="checkbox"/> 公報、出版、報道等 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内 () <input type="checkbox"/> 他の実施機関 () <input type="checkbox"/> 他の官公庁 () <input type="checkbox"/> 民間・私人 () <input type="checkbox"/> その他 ()
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
	根拠	<input type="checkbox"/> 条例第10条第1項第 号に該当 <input type="checkbox"/> 審査会意見 (年度答申第 号、 <input type="checkbox"/> 単年度 <input type="checkbox"/> 継続)
	利用・ 提供先	<input type="checkbox"/> 同一実施機関内 () <input type="checkbox"/> 他の実施機関 () <input type="checkbox"/> 他の官公庁 () <input type="checkbox"/> 民間・私人 () <input type="checkbox"/> その他 ()
記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 電算出力帳票 <input type="checkbox"/> 磁気記録媒体 <input type="checkbox"/> その他	
情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 電子計算機処理 <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理以外	
オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
事務の委託	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
備考		
個人情報が記載されている主な公文書の名称		
修理依頼届出書		

様式第1号(第3条、第4条関係)

(表)

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-09	事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	救急搬送者リスト(市民課)				
事務の対象者の範囲	傷病者情報				
利用目的	国民健康保険被保険者または後期高齢者医療保険者のうち、第三者行為(交通事故)等による傷病にて保険給付を受けている者を、国民健康保険法第64条第1項又は高齢者の医療の確保に関する法律第58条第1項の規定による「損害賠償請求権」の取得並びに給付制度等のため情報提供している。				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [搬送先病院]	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
	根拠法令等	国民健康保険法第64条第1項、高齢者の医療の確保に関する法律第58条第1項			
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報の 収集の取扱い	■本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） ■本人以外	
	根拠	■条例第10条第1項第2号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	収集先	□公報、出版、報道等 □同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () ■民間・私人 () □その他 ()
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	□無 ■有	
	根拠	■条例第10条第1項第2号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	利用・ 提供先	□同一実施機関内 () □他の実施機関 () ■他の官公庁 (袋井市・森町) □民間・私人 () □その他 ()
記録の形態	■文書 □電算出力帳票 ■磁気記録媒体 □その他	
情報の処理形態	□電子計算機処理 ■電子計算機処理以外	
オンライン結合	■無 □有	
事務の委託	■無 □有	
備考		
個人情報が記載されている主な公文書の名称		
救急搬送者リスト		

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-10	事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	急病にかかる疾病分類				
事務の対象者の範囲	急病の傷病者				
利用目的	国表調査に基づき急病にて搬送した傷病者の疾病分類を調査する。				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 住所・電話 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> その他 []	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
根拠法令等	消防組織法第40条				
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報の 収集の取扱い	■本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） ■本人以外	
	根拠	■条例第10条第1項第2号に該当 □審査会意見 （ 年度答申第 号、□単年度 □継続）
	収集先	□公報、出版、報道等 □同一実施機関内（ ） □他の実施機関（ ） ■他の官公庁（中東遠総合医療センター、公立森町病院） □民間・私人（ ） □その他（ ）
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	□無 ■有	
	根拠	■条例第10条第1項第2号に該当 □審査会意見 （ 年度答申第 号、□単年度 □継続）
	利用・ 提供先	□同一実施機関内（ ） □他の実施機関（ ） ■他の官公庁（中東遠総合医療センター、公立森町病院） □民間・私人（ ） □その他（ ）
記録の形態	■文書 □電算出力帳票 ■磁気記録媒体 □その他	
情報の処理形態	□電子計算機処理 ■電子計算機処理以外	
オンライン結合	□無 ■有	
事務の委託	■無 □有	
備考		
個人情報が記載されている主な公文書の名称		
急病にかかる疾病分類		

様式第1号(第3条、第4条関係)

(表)

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-11	事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	転院搬送依頼書				
事務の対象者の範囲	傷病者情報				
利用目的	袋井市森町広域行政組合救急業務取扱規程第28条による。				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> その他 []	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
	根拠法令等	袋井市森町広域行政組合救急業務取扱規程第28条			
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報の 収集の取扱い	■本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） ■本人以外	
	根拠	■条例第10条第1項第1号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	収集先	□公報、出版、報道等 □同一実施機関内 () □他の実施機関 () ■他の官公庁 (病医院) ■民間・私人 (病医院) □その他 ()
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	■無 □有	
	根拠	□条例第10条第1項第 号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	利用・ 提供先	□同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () □民間・私人 () □その他 ()
記録の形態	■文書 □電算出力帳票 □磁気記録媒体 □その他	
情報の処理形態	□電子計算機処理 ■電子計算機処理以外	
オンライン結合	■無 □有	
事務の委託	■無 □有	
備考		
個人情報が記載されている主な公文書の名称		
転院搬送依頼書		

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-12	事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	救急報告書				
事務の対象者の範囲	傷病者情報				
利用目的	袋井市森町広域行政組合救急業務取扱規程第23条による。				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> その他 []	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害			
根拠法令等	消防組織法第40条				
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報の 収集の取扱い	■本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） ■本人以外	
	根拠	■条例第10条第1項第1号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	収集先	□公報、出版、報道等 □同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () ■民間・私人 () □その他 ()
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	□無 ■有	
	根拠	■条例第10条第1項第1号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	利用・ 提供先	□同一実施機関内 () □他の実施機関 () ■他の官公庁 () ■民間・私人 () □その他 ()
記録の形態	■文書 □電算出力帳票 ■磁気記録媒体 □その他	
情報の処理形態	□電子計算機処理 ■電子計算機処理以外	
オンライン結合	□無 ■有	
事務の委託	■無 □有	
備考		
個人情報が記載されている主な公文書の名称		
救急報告書		

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-13	事務の区分	<input type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	救急救命処置録				
事務の対象者の範囲	傷病者情報				
利用目的	袋井市森町広域行政組合救急業務取扱規程第24条による。				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> その他 []	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
		<input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害			
根拠法令等	救急救命士法施行規則第23条				
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報 の 収集の取扱い	■本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） ■本人以外	
	根拠	■条例第10条第1項第2号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	収集先	□公報、出版、報道等 □同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () ■民間・私人 () □その他 ()
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	■無 □有	
	根拠	□条例第10条第1項第 号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	利用・ 提供先	□同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () □民間・私人 () □その他 ()
記録の形態	■文書 □電算出力帳票 ■磁気記録媒体 □その他	
情報の処理形態	□電子計算機処理 ■電子計算機処理以外	
オンライン結合	■無 □有	
事務の委託	■無 □有	
備考		
個人情報が記載されている主な公文書の名称		
救急救命処置録		

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関)

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-14	事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	事後検証票				
事務の対象者の範囲	傷病者情報				
利用目的	メディカルコントロール体制の充実強化のため、特定の救急症例について搬送病院等の医師が事後検証を行う。				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> その他 []	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
根拠法令等	消防法第35条の8				
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報 の 収集の取扱い	■本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） ■本人以外	
	根拠	■条例第10条第1項第2号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	収集先	□公報、出版、報道等 □同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () ■民間・私人 () □その他 ()
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	□無 ■有	
	根拠	■条例第10条第1項第2号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	利用・ 提供先	□同一実施機関内 () □他の実施機関 () ■他の官公庁 (病院) ■民間・私人 (病院) □その他 ()
記録の形態	■文書 □電算出力帳票 ■磁気記録媒体 □その他	
情報の処理形態	□電子計算機処理 ■電子計算機処理以外	
オンライン結合	■無 □有	
事務の委託	■無 □有	
備考		
個人情報に記載されている主な公文書の名称		
事後検証票		

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-15	事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	救急搬送票				
事務の対象者の範囲	傷病者情報				
利用目的	傷病者情報のメモ				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> その他 []	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害	<input type="checkbox"/> 社会的身分		
根拠法令等					
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報 の 収集の取扱い	■本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） ■本人以外	
	根拠	■条例第10条第1項第1号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	収集先	□公報、出版、報道等 □同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () ■民間・私人 (傷病者、関係者) □その他 ()
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	□無 ■有	
	根拠	■条例第10条第1項第1号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
	利用・ 提供先	□同一実施機関内 () □他の実施機関 () ■他の官公庁 (搬送病院) ■民間・私人 (搬送病院) □その他 ()
記録の形態	■文書 □電算出力帳票 □磁気記録媒体 □その他	
情報の処理形態	□電子計算機処理 ■電子計算機処理以外	
オンライン結合	■無 □有	
事務の委託	■無 □有	
備考		
個人情報に記載されている主な公文書の名称		
救急搬送票		

個人情報取扱事務登録簿

(実施機関) 管理者 袋井市長

登録年月日	平成31年3月1日	変更年月日			
登録番号	20-05-01-16	事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁(複数課)共通 <input type="checkbox"/> 固有		
事務の開始年月日					
事務の名称	応急救護依頼届出書				
事務の対象者の範囲	依頼者情報				
利用目的	依頼者と依頼内容の調整等をする業務				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話 <input type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [団体名]	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	心身の状況 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	財産・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"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 [] []
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による保健指導又は診療若しくは調剤が行われたこと <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続が行われたこと <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続が行われたこと			
	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
根拠法令等					
主管課	消防署				
廃止年月日					

(注)

- 1 のある欄には、該当する内にレ点を記入し、又は黒塗りしてください。
- 2 袋井市森町広域行政組合個人情報保護条例第7条第2項の規定により、事務が開始された後に登録を行う場合は、その理由を「備考」欄に記入してください。

(裏)

個人情報の 収集の取扱い	■本人（代理人を含む。根拠：条例第10条第1項第1号に該当） □本人以外	
	根拠	□条例第10条第1項第 号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
目的外利用 及び外部提供 の取扱い	■無 □有	
	根拠	□条例第10条第1項第 号に該当 □審査会意見 (年度答申第 号、□単年度 □継続)
記録の形態	■無 □有	
	利用・ 提供先	□公報、出版、報道等 □同一実施機関内 () □他の実施機関 () □他の官公庁 () □民間・私人 () □その他 ()
情報の処理形態	■文書 □電算出力帳票 □磁気記録媒体 □その他	
オンライン結合	□電子計算機処理 ■電子計算機処理以外	
事務の委託	■無 □有	
備考		
個人情報が記載されている主な公文書の名称		
応急救護依頼届出書		