

(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（静岡県、袋井土木事務所、西部健康福祉センター、袋井市） ■民間・私人（静岡県プロパンガス協会 ） □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		
袋井土木事務所緊急連絡員名簿	毒物劇物等中毒事件に関する緊急連絡網	
油流出事故発生時連絡体制	鳥インフルエンザ発生に伴う緊急連絡先について	
ガス事故防止対策に関する連絡出動体制表		
ガス事故発生時の緊急連絡先		

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	20-03-01-02	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	警防関係資格調書				
事務の対象者の範囲	消防職員				
利用目的	職員の資格取得状況を把握するための業務				
個人情報 の 記録 項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" 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 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 checked="" 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	警防課				
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		
個人情報が記載されている主な公文書の名称		
消防職員資格取得状況		

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	20-03-01-03	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	平成8年5月				
事務の名称	救急救命士免状綴				
事務の対象者の範囲	救急救命士				
利用目的	救急救命士各種申請業務				
個人情報の記録項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" 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 checked="" 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 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	警防課				
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 (県・研修先病院) <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 (研修先病院) <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		
救急救命士免状（写）		

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	20-03-01-04	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	弁護士等からの資料請求・照会事務				
事務の対象者の範囲	照会請求対象者(救急搬送者等)				
利用目的	弁護士等からの資料請求・照会事務				
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 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 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 checked="" type="checkbox"/> その他 [救急隊等の活動時状況] [] []	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 checked="" 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 checked="" 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	弁護士法23条の2、刑事訴訟法197条2項、労働者災害補償保険法第12条の8				
主管課	警防課				
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（労働基準監督署、警察 ） ■民間・私人（保険会社、弁護士会、一般人） □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・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（警察、労働基準監督署 ） ■民間・私人（弁護士会、保険会社、一般人） □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		
自己情報開示請求に係る開示等の決定について	捜査関係事項照会書	
住民票	聴聞票	
公文書公開請求書	委任状	
身分証明書	救急報告書	
操作関係事項に関する照会について		

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	20-03-01-05	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	行方不明者捜索関係				
事務の対象者の範囲	行方不明者、捜索依頼申請者				
利用目的	行方不明者捜索活動				
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 type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 容姿 <input checked="" 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	警防課				
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)
	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		
検索依頼申請書		

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	20-03-01-06	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	水難救助隊員健康診断業務				
事務の対象者の範囲	水難救助隊員				
利用目的	水難救助隊員の健康診断業務				
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 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 checked="" 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				
根拠法令等	高気圧作業安全衛生規則第38条				
主管課	警防課				
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		
高気圧業務健康診断個人票		

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	20-03-01-07	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	血液・体液暴露報告書				
事務の対象者の範囲	暴露源傷病者、非暴露職員				
利用目的	血液・体液暴露事故発生時の検査等の事務				
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 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 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					
主管課	警防課				
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 (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		
個人情報に記載されている主な公文書の名称		
検査結果報告書		
療養給付請求書		
公務災害認定通知書		
診断書		
救急報告書		

(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		
搬送証明願		
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	20-03-01-09	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	救命講習受講者				
事務の対象者の範囲	救命講習受講者				
利用目的	救命講習の受講者を管理するための業務				
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 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 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	警防課				
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 type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 電算出力帳票 <input checked="" type="checkbox"/> 磁気記録媒体 <input type="checkbox"/> その他	
情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理 <input 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		
講習修了証交付記録簿		

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	20-03-01-10	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	指令センター地図情報支援データ更新業務				
事務の対象者の範囲	袋井市・森町世帯主				
利用目的	中東遠消防指令センターの地図情報支援データの更新				
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 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 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	警防課				
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 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 checked="" type="checkbox"/> 本人以外	
	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)
	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 checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 (袋井市、森町) <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 (中東遠消防指令センター) <input type="checkbox"/> 民間・私人 () <input type="checkbox"/> その他 ()
記録の形態	<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 電算出力帳票 <input checked="" type="checkbox"/> 磁気記録媒体 <input type="checkbox"/> その他	
情報の処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理 <input type="checkbox"/> 電子計算機処理以外	
オンライン結合	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" 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		
住基調査用リスト		
住基調査用地図		

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	20-03-01-11	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	無線従事者管理カード台帳				
事務の対象者の範囲	無線従事者				
利用目的	消防無線運用のため無線従事者免許証(写)を管理している。				
個人情報 の 記録 項目	基本的事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" 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 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	電波法				
主管課	警防課				
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 (中東遠消防指令センター) <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		
無線従事者管理カード		

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	20-03-01-12	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	緊急通報システム台帳				
事務の対象者の範囲	システム利用者				
利用目的	独り暮らしの高齢者・聴覚障害者等が利用している緊急通報システムの利用者の台帳				
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 [緊急連絡先]	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 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"/> 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 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 checked="" 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	警防課				
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 (袋井市、森町) □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 (中東遠消防指令センター) □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		
緊急通報システム設置者一覧	聴覚障害者火災・救急通報FAX配布者名簿	
森町緊急通報システム設置者台帳		
火災・救急FAX台帳		
緊急通報システム正報連絡		
聴覚障害者火災・救急通報FAX用紙配布者台帳		

(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		
個人情報が記載されている主な公文書の名称		
救急日報		

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	20-03-01-14	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	予防接種業務				
事務の対象者の範囲	職員				
利用目的	職員に実施している予防接種状況を管理				
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 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 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 checked="" 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	警防課				
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 (公立病院) <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 (私立病院) <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		
予防接種詳細一覧		