

個人情報事務登録簿

平成20年 1月28日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	平成20年 4月 1日					
事務の名称	特定健康診査・特定保健指導事務					
収集の目的	「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、40歳以上75歳未満の被保険者を対象に特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられることに伴うもの					
個人情報の対象者	40歳以上75歳未満の被保険者					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 人種	要配慮個人情報	
		<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 信条		
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 社会的身分		
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴		
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴		
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好	<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害		
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果		
		<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 思想	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続		
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 信教	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続	その他
			<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状況	
			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 家庭状況	<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	
			<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他	収集根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )			
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(委託先 北海道国民健康保険団体連合会 )					
備考	R5. 4. 28基本的事項に電話番号を追加					

個人情報事務登録簿

平成18年 3月15日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	平成18年 1月24日					
事務の名称	地域子育て力強化事業(ふかがわ「すきやき隊」)					
収集の目的	隊員の状況を把握し、傷害保険に加入するため					
個人情報の対象者	すきやき隊員					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
	資産・収入	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続	
		<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続	
		<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	収集根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目( )			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他					
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供)					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R5.4.1収集の目的に傷害保険に加入することを追加					

## 個人情報事務登録簿

平成 18年 3月 15日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237	
事務の開始年月日	平成 15年 11月 19日					
事務の名称	深川プレーパーク開設準備会					
収集の目的	委員の状況を把握し、円滑な運営を行うため					
個人情報の対象者	プレーパーク開設準備会会員					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他	家庭状況	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> その他	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他
		心身の状況	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 身体の特徴 <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"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他	思想・信条
					根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 <input type="checkbox"/> 審査会意見
					その他	
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例上の根拠：条例第8条第1項第 号関係) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 ) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他 ( 利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む ( オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ) <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない ( 手書き処理 )					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 委託先 )					
備考						

個人情報事務登録簿

平成18年 3月15日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	平成13年 3月 28日					
事務の名称	法人立保育所特別保育事業					
収集の目的	利用児童の状況を把握するため					
個人情報の対象者	対象児童及びその家族					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		■氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		■住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		■生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
	資産・収入	■性別	思想	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好	その他	<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		■電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 思想		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 資産状況		<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>
収集方法	家族生活	<input type="checkbox"/> 納税状況	■家庭状況	収集根拠	□法令等 個人情報の項目 ( )	
		<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 親族関係			
		<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 婚姻歴			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他			
個人情報の収集方法	■本人 ■本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 ■民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	■無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供)					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	■電子計算組織処理を含む(オンライン結合■無 <input type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	■無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R2.3.31電子計算組織処理を含む(オンライン結合無)に変更					

個人情報事務登録簿

平成18年 3月15日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	平成16年 4月 1日					
事務の名称	深川市母子家庭自立支援教育訓練給付金及び父子家庭自立支援教育訓練給付金事業					
収集の目的	給付金支給のため					
個人情報の対象者	母子家庭の母及び父子家庭の父					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害
	資産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	思想	<input checked="" type="checkbox"/> その他	その他	<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 思想		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 資産状況		<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座
		<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> 取引状況		<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	収集根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他					
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R5.4.1事務の名称変更、電子計算組織処理を含む(オンライン結合無)に変更					

## 個人情報事務登録簿

平成 18年 3月 15日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237	
事務の開始年月日	平成 12年 4月 1日					
事務の名称	深川市子育て支援センター事業					
収集の目的	支援事業利用に必要な内容を把握するため					
個人情報の対象者	利用者					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他	家庭状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> その他	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他
		心身の状況	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 身体の特徴 <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"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他	思想・信条
					根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 <input type="checkbox"/> 審査会意見
					その他	
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例上の根拠：条例第8条第1項第1号関係) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 ) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他 ( 利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む ( オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ) <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない ( 手書き処理 )					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 委託先 )					
備考						

個人情報事務登録簿

平成18年 3月15日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和38年11月 1日					
事務の名称	児童扶養手当					
収集の目的	受給者の状況を的確に把握するため					
個人情報の対象者	受給者及びその家族					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤			
	資産・収入	思想 家族生活	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
			<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 取引状況			<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> その他			<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/>		
<input checked="" type="checkbox"/> 加入年金・銀行口座			<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴	収集根拠 <input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他					
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有( <input checked="" type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 市民生活課、社会福祉課、建築住宅課、教育委員会 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(委託先 (株)北海道日立システムズ )					
備考	R5.4.1委託先変更、目的外利用先変更					

個人情報事務登録簿

平成18年 3月15日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和45年 4月 1日					
事務の名称	助産施設					
収集の目的	入所決定に必要な内容を把握するため					
個人情報の対象者	本人及び同居親族					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
	資産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	思想	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好	その他	<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤
		<input type="checkbox"/> 資産状況		<input type="checkbox"/> 思想		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
		<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		<input checked="" type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>
収集根拠	<input type="checkbox"/> 取引状況	家族生活	<input type="checkbox"/> 親族関係	収集根拠	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 婚姻歴		<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>	
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供)					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R5.4.1電子計算組織処理を含む(オンライン結合無)に変更					



個人情報事務登録簿

平成18年 3月15日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	平成16年 4月 1日					
事務の名称	深川市母子家庭高等職業促進給付金及び父子家庭高等職業促進給付金等事業					
収集の目的	給付金支給のため					
個人情報の対象者	母子家庭の母、父子家庭の父					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input checked="" type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況	思想 家庭生活	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
		<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座
		<input type="checkbox"/> 取引状況		<input type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>
		<input checked="" type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	収集根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他				
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R5.4.1電子計算組織処理を含む(オンライン結合無)に変更、個人情報の項目に収入状況を追加					

個人情報事務登録簿

平成18年 3月15日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	平成16年 4月 1日					
事務の名称	深川市ひとり親家庭等日常生活支援事業					
収集の目的	支援貸金支出のため					
個人情報の対象者	ひとり親家庭等					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		■氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		■住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		■生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		■性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		■電話番号		■その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 思想		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況	思想	<input type="checkbox"/> 信教	その他	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		■収入状況	<input type="checkbox"/> その他	■家庭状況		■銀行口座
		<input type="checkbox"/> 納税状況	■家庭状況	<input type="checkbox"/> 親族関係		■健康状態
		<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 婚姻歴		<input type="checkbox"/>
		■その他	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	■その他		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	■その他			収集根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )	
個人情報の収集方法	■本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	■無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供)					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	■電子計算組織処理を含む(オンライン結合■無 <input type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	■無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R5.4.1電子計算組織処理を含む(オンライン結合無)に変更、事務の名称・対象者変更					

個人情報事務登録簿

平成18年 3月15日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	平成15年 4月 1日					
事務の名称	放課後児童健全育成事業					
収集の目的	児童の状況を把握するため					
個人情報の対象者	対象児童とその家族					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 人種	要配慮個人情報	
		<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 信条		
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 社会的身分		
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴		
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴		
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		
	資産・収入	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好	<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害	その他
			<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果	
			<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤	
		思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 思想	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続	
			<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 信教	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続	
			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	
家族生活	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/>			
				収集根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )	
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R5.4.1事務の名称・記録形態変更					

個人情報事務登録簿

平成18年 3月15日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和63年 4月 1日					
事務の名称	母子父子寡婦福祉資金					
収集の目的	貸付申請に必要な内容を把握するため					
個人情報の対象者	母子家庭の母・子及び父子家庭の父・子					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 入学・在学証明	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤			
	資産・収入	思想 家族生活	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
			<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座
			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
			<input checked="" type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴		収集根拠 <input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )
<input type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/> その他			
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供)					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R5.4.1事務の名称・対象者変更					

個人情報事務登録簿

平成18年 3月15日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	平成17年 9月 1日						
事務の名称	深川市要保護児童対策協議会						
収集の目的	要保護児童に係る支援内容等を把握・協議するため						
個人情報の対象者	対象児童及び児童の家族						
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種	
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条	
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input checked="" type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分	
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input checked="" type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害	
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input checked="" type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果	
	<input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤				
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/>	家族生活	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
			<input checked="" type="checkbox"/> 資産状況		<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
			<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴
<input checked="" type="checkbox"/> 納税状況			<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況		<input checked="" type="checkbox"/> その他		
<input checked="" type="checkbox"/> 取引状況			<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>		
<input checked="" type="checkbox"/> その他			<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴		収集根拠 <input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )		
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> その他						
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外						
	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 法令等						
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> その他						
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
	(利用・提供先 )						
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)						
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)						
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )						
備考	R5.4.1電子計算組織処理を含む(オンライン結合無)に変更						

個人情報事務登録簿

平成10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和25年12月25日					
事務の名称	代替職員雇用(子育て支援センター)					
収集の目的	代替登録者の把握・監督のため					
個人情報の対象者	代替保育士					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input checked="" type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input checked="" type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害
	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果			
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤			
	資産・収入	思想 家族生活	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 婚姻歴	収集根拠 <input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目( )		
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> その他			
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供)					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R2.3.31事務の名称・対象者・記録形態変更					

個人情報事務登録簿

平成10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和61年 6月 1日					
事務の名称	児童手当					
収集の目的	児童手当の受給者の認定・手当支給のため					
個人情報の対象者	児童手当の受給者・児童					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤			
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況	思想 家族生活	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
		<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> 取引状況		<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 婚姻歴		収集根拠
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )		
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 市民生活課、社会福祉課、建築住宅課 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(委託先 (株)北海道日立システムズ )					
備考	R5.4.1収集項目、利用・提供先、委託先を変更					

個人情報事務登録簿

平成10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和53年 3月28日					
事務の名称	子ども・子育て審議会					
収集の目的	子ども・子育て審議会の運営					
個人情報の対象者	子ども・子育て審議会委員					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input checked="" type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害
	資産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	思想	<input type="checkbox"/> その他	その他	<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 思想		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 資産状況		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> 取引状況		<input type="checkbox"/> 婚姻歴		収集根拠
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )				
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供)					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R5.4.1事務の名称・収集の目的・対象者・記録形態を変更					



個人情報事務登録簿

平成10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和41年 5月 6日						
事務の名称	家庭児童相談						
収集の目的	相談児童の状況を的確に把握し、円滑な相談を行うため。						
個人情報の対象者	児童及びその家族						
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種	
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input checked="" type="checkbox"/> 信条	
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分	
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害	
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果	
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤	
		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> 思想		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続	
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	家族生活	<input checked="" type="checkbox"/> 信教	その他	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴
			<input type="checkbox"/> 納税状況		<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況		<input checked="" type="checkbox"/> その他
			<input type="checkbox"/> 取引状況		<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
			<input checked="" type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴		収集根拠
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )					
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外						
	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等						
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
目的外利用等の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有( <input checked="" type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )						
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
	(利用・提供先 都道府県、他の市町村、教育委員会 )						
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)						
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)						
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )						
備考	R5.4.1収集項目、利用・提供先、記録形態を変更						

個人情報事務登録簿

平成10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和38年11月 日					
事務の名称	母子父子相談					
収集の目的	児童扶養手当、母子父子相談等、母子父子福祉事業に必要な対応を行なうため					
個人情報の対象者	母子及び父子、その親族等					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴		<input checked="" type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input checked="" type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input checked="" type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input checked="" type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤
		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> 思想		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	家族生活	<input checked="" type="checkbox"/> 信教	その他	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況		<input checked="" type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴
		<input type="checkbox"/> 納税状況		<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況		<input checked="" type="checkbox"/> その他
		<input type="checkbox"/> 取引状況		<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴		収集根拠
		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> その他		
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	H18. 3. 15事務の名称変更 R5. 4. 1事務の名称、収集の目的、対象者、収集項目、収集方法、目的外利用等の状況、記録形態を変更					

## 個人情報事務登録簿

平成 10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2637	
事務の開始年月日	平成 9年 4月 1日					
事務の名称	療育センターからの就学予定児(就学健診及び就学指導委員会・就学先への報告)					
収集の目的	療育センター通所児で当該年度の就学予定児の発達状況報告及び配慮事項依頼					
個人情報の対象者	療育センター通所児で就学予定児及びその家族(保護者)					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	家庭状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> その他	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他
		心身の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴 <input checked="" type="checkbox"/> その他	社会生活		<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> その他
					根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 <input type="checkbox"/> 審査会意見
					その他	
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例上の根拠：条例第8条第1項第4号関係) <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 ) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他 ( 利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む ( オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ) <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない ( 手書き処理 )					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 委託先 )					
備考	療育センター事業は深川市をはじめとして北空知地域(雨竜町を除く)の広域対応となるので、この事務についても同じ対応となる。					

## 個人情報事務登録簿

平成 10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2637	
事務の開始年月日	平成 9年 4月 1日					
事務の名称	ケース検討会議					
収集の目的	療育センター・入退所及び支援内容検討					
個人情報の対象者	療育センター・「乳幼児発達相談」対象児・退所児及びその家族(保護者)					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	家庭状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> その他	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他
		心身の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴 <input checked="" type="checkbox"/> その他	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> その他	思想・信条
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例上の根拠：条例第8条第1項第1. 号関係) <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 ) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他 ( 利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む ( オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ) <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない ( 手書き処理 )					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 委託先 )					
備考	療育センター事業は深川市をはじめとして北空知地域(雨竜町を除く)の広域対応となるので、この事務についても同じ対応となる。					

## 個人情報事務登録簿

平成 10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2637	
事務の開始年月日	平成 9年 4月 1日					
事務の名称	療育指導記録					
収集の目的	療育センター通所児・療育指導内容及び対象児理解・指導方法把握のため					
個人情報の対象者	療育センター通所児及びその家族(保護者)					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他	家庭状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> その他	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他
		心身の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴 <input type="checkbox"/> その他	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> その他	思想・信条
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例上の根拠：条例第8条第1項第1. 号関係) <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input checked="" type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 ) <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他 ( 利用・提供先 社会福祉課 )					
個人情報の記録形態	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む ( オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ) <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない ( 手書き処理 )					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 委託先 )					
備考	療育センター事業は深川市をはじめとして北空知地域(雨竜町を除く)の広域対応となるので、この事務についても同じ対応となる。 H21. 7. 7目的外利用等の状況 無から変更					

個人情報事務登録簿

平成10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和59年 4月 1日					
事務の名称	訪問指導					
収集の目的	保健指導を実施するにあたり個人の情報を把握するため					
個人情報の対象者	訪問指導が必要な者					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴		<input checked="" type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input checked="" type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input checked="" type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
		<input checked="" type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤
		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> 思想		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
	資産・収入	思想 家族生活	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input checked="" type="checkbox"/> 信教	その他	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
			<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 健康状況
			<input checked="" type="checkbox"/> 納税状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況		<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴
			<input type="checkbox"/> 取引状況	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴		収集根拠 <input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> その他					
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外					
	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供)					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R5. 4. 28外部委託有⇒無					

個人情報事務登録簿

平成10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和57年 4月 1日					
事務の名称	健康診査・がん検診・骨粗しょう症検診・肝炎ウイルス検診・エキノコックス症検診					
収集の目的	各健(検)診実施のため					
個人情報の対象者	各健(検)診受診者					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	家族生活	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> 信教		<input checked="" type="checkbox"/> 健康状況
		<input checked="" type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> 取引状況		<input type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他	収集根拠 <input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )				
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(委託先 深川市立病院、厚生病院、北海道対がん協会 )					
備考	R5.4.28名称・委託先変更					

個人情報事務登録簿

平成 10 年 4 月 1 日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和 23 年 7 月 1 日					
事務の名称	予防接種					
収集の目的	予防接種法、結核予防法に基づく予防接種の実施					
個人情報の対象者	予防接種対象者					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		■ 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		■ 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		■ 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		■ 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
	資産・収入	■ 性別	思想	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好	その他	■ 心身の機能の障害
		■ 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 思想		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 資産状況		<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> その他		■ 健康状況
収集方法	家族生活	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 家庭状況	収集根拠	■ 身体の特徴	
		<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 婚姻歴		<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他			
目的外利用等の状況	■ 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
個人情報の記録形態	■ 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
外部委託の有無	■ 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 ■ 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
備考	<input type="checkbox"/> 無 ■ 有(委託先 予防接種実施医療機関 )					
備考	予防接種法・結核予防法、R5.4.2委託先変更					



個人情報事務登録簿

平成10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和55年 4月 1日						
事務の名称	乳幼児健診・相談						
収集の目的	乳幼児の健康管理						
個人情報の対象者	検診受診者・相談受相者及びその家族						
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種	
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条	
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分	
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害	
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果	
		<input checked="" type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 思想		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続	
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	家族生活	<input type="checkbox"/> 信教	その他	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 健康状況
			<input type="checkbox"/> 納税状況		<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況		<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴
			<input type="checkbox"/> 取引状況		<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 婚姻歴		収集根拠 <input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他						
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外						
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供)						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
	(利用・提供先 )						
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)						
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)						
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )						
備考	R5.4.28事務の名称・収集の目的・対象者変更						

個人情報事務登録簿

平成10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和50年 4月 1日					
事務の名称	健康相談					
収集の目的	個別相談に応じ必要な指導助言を行う					
個人情報の対象者	希望者					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
	資産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	思想	<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好	その他	<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 思想		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 資産状況		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 収入状況		<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況		<input checked="" type="checkbox"/> 健康状況
収集根拠	<input type="checkbox"/> 納税状況	家族生活	<input type="checkbox"/> 親族関係	収集根拠	<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	
	<input type="checkbox"/> 取引状況		<input type="checkbox"/> 婚姻歴		<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> その他			
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考						

個人情報事務登録簿

平成10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	平成 9年 4月 1日					
事務の名称	妊産婦検診					
収集の目的	妊産婦の健康状態把握・管理					
個人情報の対象者	妊産婦健康健診受診者					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		■氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		■住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		■生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
	資産・収入	■性別	思想	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好	その他	<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		■電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 思想		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 資産状況		<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> その他		■健康状況
収集根拠	<input type="checkbox"/> 納税状況	家族生活	<input type="checkbox"/> 家庭状況	収集根拠	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> 取引状況		<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 婚姻歴		<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> その他			
個人情報の収集方法	■本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	■無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供)					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	■電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 ■有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	■無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R5.4.28名称・目的・対象者の変更					

個人情報事務登録簿

平成10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	平成 9年 4月 1日					
事務の名称	巡回児童相談					
収集の目的	児童相談の実施					
個人情報の対象者	発達の遅れや障がい、行動上の問題等のある乳幼児・児童					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴		<input checked="" type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input checked="" type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input checked="" type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤
		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> 思想		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
資産・収入	思想	<input checked="" type="checkbox"/> 資産状況	家族生活	<input checked="" type="checkbox"/> 信教	その他	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況		<input checked="" type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴
		<input type="checkbox"/> 納税状況		<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況		<input checked="" type="checkbox"/> その他
		<input type="checkbox"/> 取引状況		<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴		収集根拠
		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> その他		
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input checked="" type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 北海道 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R5.4.1収集項目・方法、目的外利用等の状況、記録形態を変更					

個人情報事務登録簿

平成10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和40年 4月 1日						
事務の名称	妊娠の届出						
収集の目的	妊婦の健康管理のため						
個人情報の対象者	全妊婦						
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種	
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条	
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分	
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害	
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input checked="" type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果	
		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続	
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	家族生活	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> 納税状況		<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> 取引状況		<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> その他	収集根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )				
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外						
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
目的外利用等の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有( <input checked="" type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )						
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
	(利用・提供先 高齢者支援課 )						
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)						
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)						
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )						
備考	H22.7.7目的外利用 無から変更、R5.4.28名称・項目の変更						

個人情報事務登録簿

平成10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	昭和45年 4月 1日					
事務の名称	母子管理票					
収集の目的	妊産婦及び乳幼児の健康管理					
個人情報の対象者	妊産婦及び乳幼児					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
	<input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤			
	資産・収入	思想 家族生活	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 健康状況
			<input type="checkbox"/> 取引状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況		<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴
			<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> その他	収集根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )			
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有( <input checked="" type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 高齢者支援課 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考	R5.4.28電子計算組織 含む・有に、目的外利用有に変更					

個人情報事務登録簿

平成 10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2609	
事務の開始年月日	昭和 48年 4月 1日					
事務の名称	深川市保健推進委員会					
収集の目的	保健衛生思考を普及し住民健康の保持増進を図る					
個人情報の対象者	各地区保健推進員					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他	家庭状況	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> その他	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他
		心身の状況		<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 身体の特徴 <input type="checkbox"/> その他		社会生活
			根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 <input type="checkbox"/> 審査会意見		
					その他	
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (条例上の根拠：条例第8条第1項第 号関係) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 ) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他 ( 利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む ( オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ) <input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない ( 手書き処理 )					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 委託先 )					
備考						

## 個人情報事務登録簿

平成 10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2637	
事務の開始年月日	平成 9年 4月 1日					
事務の名称	「1歳半健診・三歳児健診」における発達相談					
収集の目的	発達相談相談児の発達状況及びそれに関する家庭状況把握					
個人情報の対象者	発達相談相談児および家族(保護者)					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他	家庭状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> その他	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他
		心身の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴 <input type="checkbox"/> その他	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> その他	思想・信条
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例上の根拠: 条例第8条第1項第1. 号関係) <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 ) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他 ( 利用・提供先 )				
個人情報の記録形態	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む ( オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ) <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない ( 手書き処理 )					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 委託先 )					
備考	療育センター事業は深川市をはじめとして北空知地域(雨竜町を除く)の広域対応となるので、この事務についても同じ対応となる。					



## 個人情報事務登録簿

平成 10年 4月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2637	
事務の開始年月日	平成 9年 4月 1日					
事務の名称	療育指導経過報告書					
収集の目的	療育センター通所児が各相談・医療機関にかかる際・対象児を理解してもらうため					
個人情報の対象者	療育センター通所児及びその家族(保護者)					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	家庭状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input checked="" type="checkbox"/> その他	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他
		心身の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴 <input checked="" type="checkbox"/> その他	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> その他	思想・信条
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例上の根拠：条例第8条第1項第1. 号関係) <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 ) <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他 ( 利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む ( オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ) <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない ( 手書き処理 )					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 委託先 )					
備考	療育センター事業は深川市をはじめとして北空知地域(雨竜町を除く)の広域対応となるので、この事務についても同じ対応となる。					

個人情報事務登録簿

令和2年1月29日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	平成21年12月1日					
事務の名称	救急あんしんカード					
収集の目的	家庭内の身近なところに保管しておくことで、救急時の搬送や救急措置などに活用					
個人情報の対象者	独居高齢者や救急搬送の可能性の高い持病のある方などで、救急時に救急隊や搬送先の医療機関へ情報提供を希望する市民					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 人種		
		<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 信条		
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 社会的身分		
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 病歴		
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴		
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		
		<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好	<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害		
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果		
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤			
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 思想	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続		
			<input type="checkbox"/> 信教	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
			<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 担当民生委員氏名		
家族生活		<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 家庭状況	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> その他	収集根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 <input type="checkbox"/> 審査会意見			
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>		個人情報の項目 ( )			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (民生委員)					
目的外利用等の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input checked="" type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 深川消防署、医療機関)					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (委託先 )					
備考						

個人情報事務登録簿

令和 5年 4月 28日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	T E L	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-------	---------

事務の開始年月日	令和 5年 4月 28日					
事務の名称	健康教育					
収集の目的	健康教育を実施するにあたり個人の情報を把握するため					
個人情報の対象者	希望者					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input checked="" type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤			
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続	
			<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続	
		家族生活	<input type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> 納税状況		<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> 取引状況		<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> その他			<input type="checkbox"/> 婚姻歴		収集根拠	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )				

個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他

目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他
	(利用・提供先 )

個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)

外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )
---------	--

備考	
----	--

個人情報事務登録簿

令和 5年 4月 28日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	令和2年 4月 1日						
事務の名称	新生児聴覚検査費用助成事業						
収集の目的	新生児の聴覚検査費用を助成するため						
個人情報の対象者	検査を受ける新生児とその保護者						
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種	
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条	
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分	
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴	
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害	
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果	
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤				
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 思想	その他	収集根拠	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 信教			<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 家庭状況	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 法令等個人情報の項目 ( )				
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外						
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
	(利用・提供先 )						
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)						
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)						
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )						
備考							

個人情報事務登録簿

令和 5年 4月 28日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	T E L	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-------	---------

事務の開始年月日	平成23年 4月 1日					
事務の名称	不妊治療費助成事業					
収集の目的	不妊治療に係る費用を助成するため					
個人情報の対象者	不妊治療を受けた夫婦(事実婚を含む)					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤			
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		家族生活	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/>		
収集根拠		<input type="checkbox"/> 法令等個人情報の項目( )				
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )					
備考						

個人情報事務登録簿

令和 5年 4月 28日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	T E L	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-------	---------

事務の開始年月日	平成31年 4月 1日						
事務の名称	妊娠・出産応援交付金事業						
収集の目的	妊娠・出産応援交付金を交付するため						
個人情報の対象者	妊婦						
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種	
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条	
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分	
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴	
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害	
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果	
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤				
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/>	
		家族生活	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 婚姻歴		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> その他	収集根拠 <input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )			
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外						
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
	(利用・提供先 )						
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)						
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)						
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )						
備考							

個人情報事務登録簿

令和 5年 4月 28日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	T E L	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-------	---------

事務の開始年月日	令和5年 3月 1日						
事務の名称	出産・子育て応援交付金事業(国)						
収集の目的	出産・子育て応援交付金を交付するため						
個人情報の対象者	妊産婦						
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種	
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条	
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分	
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴	
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害	
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果	
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤				
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続	収集根拠 <input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目( )
			<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続	
		家族生活	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 婚姻歴				
	<input type="checkbox"/> その他						
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外						
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
	(利用・提供先 )						
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)						
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)						
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )						
備考							

個人情報事務登録簿

令和 5年 4月 28日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	T E L	26-2609
-----	-----	------------	--------------	-------	---------

事務の開始年月日	平成20年 4月 1日					
事務の名称	後期高齢者の健康診査・歯科健康診査					
収集の目的	健康診査・歯科健康診査の実施のため					
個人情報の対象者	深川市後期高齢者医療保険加入者					
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤			
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
		家族生活	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> 取引状況	<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 婚姻歴		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> その他	収集根拠 <input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )		
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外					
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人					
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他					
	(利用・提供先 )					
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)					
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)					
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(委託先 北海道国民健康保険団体連合会 )					
備考						



個人情報事務登録簿

令和 5年 5月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	平成 27 年 4 月 1 日						
事務の名称	子どものための教育・保育給付事業						
収集の目的	教育・保育施設等の入所・利用者負担額等の決定に必要な内容を把握するため						
個人情報の対象者	教育・保育施設等に入所する児童及びその世帯員						
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種	
		<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号		<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条	
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分	
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害	
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果	
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤				
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 思想	その他	収集根拠	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
			<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 信教			<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> その他			<input type="checkbox"/>
家族生活		<input type="checkbox"/> 取引状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況	<input type="checkbox"/>			
		<input checked="" type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )		
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外						
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
目的外利用等の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input checked="" type="checkbox"/> 外部提供 )						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
	(利用・提供先 他市町村、都道府県 )						
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)						
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)						
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(委託先 株式会社 北海道日立システムズ)						
備考							

個人情報事務登録簿

令和 5年 5月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	令和 元年 10月 1日						
事務の名称	子育てのための施設等利用給付事業						
収集の目的	給付の決定に必要な内容を把握するため						
個人情報の対象者	幼稚園・認定こども園(幼稚園部分)の預かり保育事業利用者及びその世帯員						
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種	
		<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号		<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条	
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分	
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害	
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果	
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤				
	資産・収入	思想 家族生活	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
			<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/> 取引状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>	
			<input checked="" type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 婚姻歴		収集根拠	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )			
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外						
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
目的外利用等の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input checked="" type="checkbox"/> 外部提供 )						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
	(利用・提供先 他市町村、都道府県 )						
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有)						
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)						
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(委託先 株式会社 北海道日立システムズ )						
備考							

個人情報事務登録簿

令和 5年 5月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	TEL	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-----	---------

事務の開始年月日	平成28年 4月 1日						
事務の名称	結婚新生活支援事業						
収集の目的	補助金助成に必要な内容を把握するため						
個人情報の対象者	申請者及び配偶者						
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種	
		<input type="checkbox"/> 識別番号		<input type="checkbox"/> 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 信条	
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名		<input type="checkbox"/> 資格		<input type="checkbox"/> 社会的身分	
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所		<input type="checkbox"/> 賞罰		<input type="checkbox"/> 病歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍		<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢		<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害	
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果	
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤				
	資産・収入	思想	<input type="checkbox"/> 資産状況	家族生活	<input type="checkbox"/> 思想	その他	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続
			<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況		<input type="checkbox"/> 信教		<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続
			<input type="checkbox"/> 納税状況		<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> 取引状況		<input type="checkbox"/> 親族関係		<input type="checkbox"/>
			<input checked="" type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴		収集根拠 <input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> その他				
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外						
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )						
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人						
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他						
	(利用・提供先 )						
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)						
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)						
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )						
備考							

個人情報事務登録簿

令和 5年 5月 1日

機関名	深川市	事務を担当する部課名	市民福祉部健康・子ども課	T E L	26-2237
-----	-----	------------	--------------	-------	---------

事務の開始年月日	平成23年 4月 1日				
事務の名称	病児・病後児保育事業				
収集の目的	利用者負担額決定に必要な内容を把握するため				
個人情報の対象者	申請者の世帯				
収集する個人情報の項目	基本的事項	<input type="checkbox"/> 個人番号	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 人種	
		<input type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 信条	
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 社会的身分	
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	
		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	
		<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好	<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害	
		<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断等の結果	
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 医師等による指導又は診療若しくは調剤		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input type="checkbox"/> 思想	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続	
		<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 信教	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続	
		<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 取引状況		<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/>		
	<input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	収集根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 個人情報の項目 ( )	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他				
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外				
	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人				
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 法令等				
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他				
目的外利用等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供 )				
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体・私人				
	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他				
	(利用・提供先 )				
個人情報の記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含む(オンライン結合 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)				
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織処理を含まない(手書き処理)				
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託先 )				
備考					