

(知事)

個人情報事務登録簿

機 関 コ ー ド	010	局 名	健康医療局	所 属 コ ー ド	1582	登 録 番 号	2009-1582-001	
登 録 年 月 日	2009年7月1日			開 始 年 月 日	2009年6月18日	変 更 年 月 日	2018年6月7日	
登 録 主 管 室 課 所	小田原保健福祉事務所							
所 管 室 課 所	小田原保健福祉事務所							
個 人 情 報 取 扱 事 務	名 称		小田原保健福祉事務所県西出前講座実施事務					
	概 目	的	県民の要望に応じて実施する「西湘出前講座」として当所職員を派遣し、県政への県民参加を推進するとともに、県民に対する一層のサービス向上を図る					
	要	根 拠 法 令 等						
収集する個人情報に係る当該個人の類型		申込団体の連絡担当者の個人情報						
個人情報を取り扱う目的		実施日時の連絡調整等当該講座運営に必要な事務を行うため						
個 人 情 報 の 項 目 名	基 本 的 項 目		家 庭 生 活	社 会 生 活	資 産 ・ 収 入	そ の 他 の 項 目		
	<input type="checkbox"/> 整理番号	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望			
<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容				
<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 地位	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 顔写真				
<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 居住状況	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 取引状況	<input checked="" type="checkbox"/> その他				
<input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> その他	[メールアドレス]				
<input type="checkbox"/> 本籍(地)・国籍	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 賞罰	[]	[]				
<input type="checkbox"/> 続柄	[]	<input type="checkbox"/> その他	[]	[]				
<input type="checkbox"/> 個人番号	[]	[]	[]	[]				
要 配 慮 個 人 情 報 の 取 扱 い	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> (1)信条	<input type="checkbox"/> (7)犯罪により害を被った事実	条 第 6 例 条				
	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (2)人種	<input type="checkbox"/> (8)病歴					
	<input type="checkbox"/> (3)社会的身分	<input type="checkbox"/> (9)心身の機能の障害						
		<input type="checkbox"/> (4)犯罪の経歴	<input type="checkbox"/> (10)健康診断等の結果					
		<input type="checkbox"/> (5)刑事事件に関する手続	<input type="checkbox"/> (11)医師等による指導・診療・調剤					
		<input type="checkbox"/> (6)少年の保護事件に関する手続						
		<input type="checkbox"/> 法令等	<input type="checkbox"/> 犯罪の予防等	<input type="checkbox"/> 審議会意見 [類型] [個別]				
		取扱理由	法令等の名称					
		摘要						
個 人 情 報 の 収 集 先 及 び 収 集 の 方 法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外[根拠；条例第8条4項第2号 [本人同意]該当]	条 第 8 例 条					
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 第三セクター						
	<input type="checkbox"/> 刊行物等	<input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [申込団体]						
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書	<input checked="" type="checkbox"/> 口頭	<input type="checkbox"/> その他 []					
保 有 個 人 情 報 を 利 用 す る 範 囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管室課所のみ	条 例 第 9 条 第 2 項						
	<input type="checkbox"/> 所管室課所以外 [室課所名]							
保 有 個 人 情 報 を 提 供 す る 範 囲 及 び 提 供 す る 項 目	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国	<input type="checkbox"/> 都道府県	<input type="checkbox"/> 市町村	<input type="checkbox"/> 第三セクター	条 例 第 9 条 第 3 項		
	<input type="checkbox"/> 企業	<input type="checkbox"/> 家族	<input type="checkbox"/> 他の個人	<input type="checkbox"/> 報道機関	<input type="checkbox"/> その他 []			
	項目名							
電 磁 的 方 法 に よ る 外 部 提 供	<input checked="" type="checkbox"/> 無	シ ス テ ム 名		条 第 10 例 条				
	<input type="checkbox"/> 有							
個 人 情 報 が 記 録 さ れ た 行 政 文 書 の う ち 主 な も の	1 出前講座申込票	4						
	2	5						
	3	6						
備 考	学業・学歴は学業のみ、職業・職歴は職業のみ収集 2014.4.1事務名称の変更							

(継続用紙)

機関コード	010	局名	健康医療局	所属コード	1582	登録番号	2009-1582-001
登録年月日		開始年月日		変更年月日			
登録主管 室課所							
所管室課所							
個人情報 取扱事務	名称						
	概	目的					
	要	根拠法令等					
収集する個人情報に係る当該個人の類型		規約のない団体の代表者の個人情報					
個人情報を取り扱う目的		当該講座の申込の受付等当該講座開催に必要な事務を行うため					
個人情報 の項目名	基本的項目		家庭生活	社会生活	資産・収入	その他の項目	
	<input type="checkbox"/> 整理番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍(地)・国籍 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 個人番号	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> その他 [] []	<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [所属団体]	<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 [] [] []	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [メールアドレス] [] [] []		
要配慮個人 情報の取扱い	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> (1)信条 <input type="checkbox"/> (2)人種 <input type="checkbox"/> (3)社会的身分 <input type="checkbox"/> (4)犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> (5)刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> (6)少年の保護事件に関する手続				<input type="checkbox"/> (7)犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> (8)病歴 <input type="checkbox"/> (9)心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> (10)健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> (11)医師等による指導・診療・調剤	
	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 法令等 <input type="checkbox"/> 犯罪の予防等 <input type="checkbox"/> 審議会意見 [類型] [個別]				条第 6 例条	
	取扱理由	法令等の名称					
	摘要						
個人情報の収集先 及び収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外[根拠; 条例第8条4項第 号 []該当]	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 第三セクター <input type="checkbox"/> 刊行物等 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> その他 []				条第 8 例条	
	<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []						
保有個人情報を利用 する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 所管室課所のみ <input type="checkbox"/> 所管室課所以外 [室課所名]	条 例 第 9 条 第 2 項					
保有個人情報を提供 する範囲及び提供 する項目	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 第三セクター <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input type="checkbox"/> その他 []	条 例 第 9 条 第 3 項					
	項目名						
電磁的方法による外部提供	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	システム名					条第 10 例条
個人情報が記録された行政文書のうち主なもの	1 出前講座申込票	4					
	2	5					
	3	6					
備考	学業・学歴は学業のみ、職業・職歴は職業のみ収集						