

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-001
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称		障害者手帳交付事務		
	概要	目的	申請者に対し、障害者手帳を交付し、管理する情報をもとに、各種サービスを支給する。		
		根拠法令等	身体障害者福祉法・知的障害者福祉法・精神保健福祉法		
個人情報記録から検索できる個人の類型				申請者の個人情報	
個人情報の取扱目的		申請者に対して障害程度に応じた障害福祉サービスを支給するため			
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 checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<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 type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 [] [] [] [] []	<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 checked="" type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [手帳番号] [交付年月日] [保護者氏名住所(対象者が未成年の場合)] [] [] []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> その他 []		
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []				
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<input checked="" 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 checked="" 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				
使用する主な個人情報記録	1 心身障害者個人台帳		4 障害者手当等振込口座台帳		
	2 心身障害者手当（国）受給者台帳		5 精神障害者個人台帳		
	3 在宅障害者福祉手当（市）受給者台帳		6		
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-002
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	重度障害者医療費助成事務			
	目的	重度の障害を持った者に医療費の助成を行う			
	根拠法令等	秦野市重度障害者医療費助成に関する条例			
個人情報記録から検索できる個人の類型		障害者の個人情報			
個人情報の取扱目的		重度障害者医療費助成対象者を確認し、保険診療分の医療費を助成する			
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 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 checked="" 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 checked="" 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	[保険加入状況]
	<input type="checkbox"/> 本籍・本籍地	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 賞罰	[]	[受給者番号]
	<input type="checkbox"/> 国籍	[]	<input type="checkbox"/> その他	[]	[]
	<input type="checkbox"/> 続き柄	[]	[]	[]	[]
	<input checked="" type="checkbox"/> 個人番号	[]	[]	[]	[]
<input type="checkbox"/> その他	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	
要配慮個人 情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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"/> 有				
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		
			<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 []		
<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []					
個人情報を利用する 範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を 提供する範囲 及び提供 する項目名	<input checked="" 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 checked="" 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				
使用する主 な個人情報 記録	1 重度障害者医療費助成資格台帳	4			
	2 重度障害者医療口座台帳	5			
	3	6			
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-003
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称		自立支援医療事務		
	概要	目的	心身の障害を除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する		
		根拠法令等	障害者総合支援法		
個人情報記録から検索できる個人の類型			申請者の個人情報		
個人情報の取扱目的		通院公費負担の支給決定に係る情報のため			
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 checked="" type="checkbox"/> 整理番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" 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 type="checkbox"/> その他 []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> その他 []		
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []				
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 []				
	項目名				
使用する主な個人情報記録	1	4			
	2	5			
	3	6			
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-004
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称		障害者相談事務		
	概要	目的	市民からの障害に関する相談を行う		
		根拠法令等	身体障害者福祉法・知的障害者福祉法・精神保健福祉法		
個人情報記録から検索できる個人の類型			相談者の個人情報		
個人情報の取扱目的		福祉サービスの提供に当たり、状況の確認のため			
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 checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 []	<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 checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> その他 []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> その他 []		
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []				
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 []				
	項目名				
使用する主な個人情報記録	1 心身障害者個人台帳			4	
	2 精神障害者個人台帳			5	
	3			6	
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-005
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	補装具・日常生活用具費給付等事務			
	概要	目的	補装具・日常生活用具費給付等の決定事務を行う。		
	根拠法令等	障害者総合支援法			
個人情報記録から検索できる個人の類型			申請者の個人情報		
個人情報の取扱目的		補装具・日常生活用具等の支給決定の処理			
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 checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" 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 type="checkbox"/> その他 []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input checked="" type="checkbox"/> その他 []		<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []		
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 []				
使用する主な個人情報記録	項目名				
	1 心身障害者個人台帳		4		
	2 住民（世帯）台帳		5		
3 ケースファイル		6			
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-006
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	障害福祉サービス等支給決定事務			
	目的	障害福祉サービス等の支給決定及び受給者証の発行を行う。			
	根拠法令等	障害者総合支援法			
個人情報記録から検索できる個人の類型			申請者の個人情報		
個人情報の取扱目的		福祉サービスの支給決定・継続・追加・変更・取消等の処理			
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 checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<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 type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 []	<input checked="" type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" 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 type="checkbox"/> その他 []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 [法定代理人・その他の代理人]		<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []		
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 checked="" type="checkbox"/> その他 [神奈川県国保連合会]				
使用する主な個人情報記録	項目名	氏名、性別、保護者名			
	1 住民（世帯）台帳	4			
	2 心身障害者個人台帳	5			
	3 精神障害者個人台帳	6			
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-007
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課、子ども家庭支援課				
個人情報 取扱事務	名 称	四者事務連絡会議事務			
	概 要	目 的	心身に障害を持つと疑われる乳幼児に対して、適切な療育措置がされるよう検討する。		
		根拠法令等			
個人情報記録から検索できる個人の類型			該当児童の個人情報		
個人情報の取扱目的		該当者の氏名及び相談内容を把握し、適切な支援を行うため取り扱う。			
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 checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input checked="" type="checkbox"/> 国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 続き柄 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 []	<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 checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> その他 []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
個人情報の収集先及び収集の方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> その他 []	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []			
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名 子ども家庭支援課]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国 <input checked="" type="checkbox"/> 都道府県 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> その他 [平塚児童相談所 平塚保健福祉事務所 秦野センター]				
使用する主な個人情報記録	項目名	氏名、性別、生年月日、住所、健康状態、家族状況等			
		1 会議録	4		
		2 四者事務連絡会報告書	5		
		3 四者事務連絡会新規ケース票	6		
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-008
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	育成医療事務			
	概要	目的	児童福祉法第4条第2項に規定する障害児が身体障害を除去、軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する		
	根拠法令等	障害者総合支援法			
個人情報記録から検索できる個人の類型			申請者の個人情報		
個人情報の取扱目的		通院公費負担の支給決定に係る情報のため			
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 checked="" type="checkbox"/> 整理番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [障害] [身体状況]	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" 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 type="checkbox"/> その他 []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> その他 []		<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []		
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 []				
使用する主な個人情報記録	1	育成医療対象者個人台帳	4		
	2	受給者台帳	5		
	3		6		
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-009
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	地域生活支援支給決定事務			
	目的	地域生活支援サービス等の支給決定及び受給者証の発行を行う。			
	根拠法令等	秦野市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行細則			
個人情報記録から検索できる個人の類型			申請者の個人情報		
個人情報の取扱目的		福祉サービスの支給決定・継続・追加・変更・取消等の処理			
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 checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<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 type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	<input checked="" type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" 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 type="checkbox"/> その他 [] [] [] []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [法定代理人・その他の代理人]		<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []		
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 checked="" type="checkbox"/> その他 [国保連合会] 項目名				
使用する主な個人情報記録	1 住民（世帯）台帳		4		
	2 心身障害者個人台帳		5		
	3 精神障害者個人台帳		6		
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-010
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当事務			
	目的	申請受付。対象者の資格情報を管理し、手当を支給する			
	根拠法令等	<p>[特別障害者手当、障害児福祉手当]</p> <p>特別児童扶養手当等の支給に関する法律、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令、障害児福祉手当及び特別障害者手当の支給に関する省令、特別障害者手当制度の創設等について、障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準について、障害児福祉手当及び特別障害者手当等事務取扱準則細則について</p> <p>[経過的福祉手当]</p> <p>国民年金法等の一部を改正する法律、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令の一部を改正する政令、福祉手当の支給に関する省令の一部を改正する省令</p>			
個人情報記録から検索できる個人の類型		障害者の個人情報			
個人情報の取扱目的		特別障害児者の福祉の増進を図るため			
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 checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 続き柄 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [障害年金受給の有無] [] [] [] []	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [診断書] [障害の状態] [金融機関口座番号] [障害者手帳] [] []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [医療機関]				

	■文書 □口頭 □その他 []	
個人情報を 利用する範 囲	■情報所管課のみ □情報所管課以外 [課名]	
個人情報を 提供する範 囲及び提供 する項目名	□他の実施機関 ■国 ■都道府県 □市町村 □第三セクター □企業 ■家族 □他の個人 □報道機関 ■その他 [本人]	
	項目名	
使用する主 な個人情報 記録	1 受給者台帳	4 認定請求書
	2 認定診断書	5 有期台帳
	3 所得状況届	6
備 考		

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-011
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	特別児童扶養手当事務			
	概要	目的	各種申請受付、資格者の資格情報の管理		
	根拠法令等	特別児童扶養手当等の支給に関する法律・法律施行令・法律施行規則			
個人情報記録から検索できる個人の類型			障害児及び障害児の扶養義務者の個人情報		
個人情報の取扱目的		障害児家庭の福祉の増進を図るため			
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 checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input checked="" type="checkbox"/> 国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 続き柄 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [戸籍謄本]	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] [] []	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [障害年金受給の有無] [] [] [] []	<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 [診断書] [金融機関口座番号] [障害者手帳] [療育手帳] [] []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [医療機関]	<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []			
個人情報を利用する範囲	<input type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名 子育て支援課、保育子ども園課]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [本人]				
使用する主な個人情報記録	1 認定請求書		4 再診（有期更新）届		
	2 認定診断書		5 受給者台帳		
	3 所得状況届		6		
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-012
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	グループホーム家賃助成事務			
	概要	障害者の生活の自立を促進	障害者の生活の自立を促進するため、グループホームに入居している障害者に対し、その家賃の助成金を支給する		
	要	障害者総合	障害者総合支援法		
個人情報記録から検索できる個人の類型			申請者の個人情報		
個人情報の取扱目的		グループホーム家賃助成金の支給決定に係る情報のため			
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 checked="" type="checkbox"/> 整理番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<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 checked="" type="checkbox"/> その他 [障害] [身体状況] [精神状況] [] []	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 [] [] [] []	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" 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 type="checkbox"/> その他 [] [] [] []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> その他 []		<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []		
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 [] 項目名				
使用する主な個人情報記録	1	心身障害者個人台帳	4		
	2	精神障害者個人台帳	5		
	3	グループホーム家賃助成受給者台帳	6		
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-013
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名 称	神奈川県在宅重度障害者等手当事務			
	概 要	目 的	申請受付。対象者の資格情報を管理し、手当を支給する		
		根拠法令等	神奈川県在宅重度障害者等手当支給条例、施行規則		
個人情報記録から検索できる個人の類型			障害者の個人情報		
個人情報の取扱目的		在宅重度障害児者の福祉の増進を図るため			
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"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 資産状況	<input 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 checked="" type="checkbox"/> 収入状況	<input type="checkbox"/> 相談内容
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> その他	[障害者手帳]
<input type="checkbox"/> 本籍・本籍地	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 賞罰	[障害年金受給の有無]	[国手当支給状況]	
<input type="checkbox"/> 国籍	[]	<input type="checkbox"/> その他	[]	[金融機関口座番号]	
<input checked="" type="checkbox"/> 続き柄	[]	[]	[]	[]	
<input checked="" type="checkbox"/> 個人番号	[]	[]	[]	[]	
<input type="checkbox"/> その他	[]	[]	[]	[]	
[]	[]	[]	[]	[]	
要配慮個人情報の 取扱い	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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"/> 有				
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 <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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> その他 []			
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []				
個人情報を利用する 範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を 提供する範囲 及び提供 する項目名	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [本人]				
	項目名				
使用する主 な個人情報 記録	1 所得状況届	4			
	2 認定申請書	5			
	3	6			
備 考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-014
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	令和6年4月1日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	日本放送協会放送受信料免除資格確認事務			
	目的	減免の申請を受付け、資格を確認し、対象者の証明を行う。 年に1度NHKからの依頼を受け、資格要件の有無の調査を行う。			
	根拠法令等	日本放送協会放送受信規約			
個人情報記録から検索できる個人の類型			障害者の個人情報		
個人情報の取扱目的		放送受信料減免の対象者を確認し、対象者の情報を実施機関に提供する。			
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 type="checkbox"/> 意見・要望
	<input 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 type="checkbox"/> その他
	<input type="checkbox"/> 住所・電話番号	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input checked="" type="checkbox"/> その他	[]
	<input type="checkbox"/> 本籍・本籍地	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 賞罰	[課税の有無]	[]
	<input type="checkbox"/> 国籍	[]	<input type="checkbox"/> その他	[]	[]
	<input type="checkbox"/> 続き柄	[]	[]	[]	[]
	<input type="checkbox"/> 個人番号	[]	[]	[]	[]
<input type="checkbox"/> その他	[]	[]	[]	[]	
<input type="checkbox"/> []	[]	[]	[]	[]	
要配慮個人 情報の取扱い	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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"/> 有				
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 <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 []		
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []				
個人情報 を利用する 範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報 を提供する 範囲及び提供 する項目名	<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 checked="" type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> 報道機関 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [日本放送協会]				
	項目名	氏名・住所・世帯構成員氏名・障害の程度又は種別・課税の有無			
使用する 主な個人 情報 記録	1 心身障害者システム情報			4	
	2			5	
	3			6	
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-015
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	令和6年4月1日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課，上下水道局営業課				
個人情報 取扱事務	名称	水道料金及び公共下水道基本料金の減免事務（福祉減免）			
	目的	減免対象者からの申請を受け付け、資格を確認し、減免事務取りまとめ課を通じて、所管課へ情報提供を行う			
	根拠法令等	秦野市水道事業給水条例、秦野市公共下水道使用料徴収条例			
個人情報記録から検索できる個人の類型			障害者の個人情報		
個人情報の取扱目的		減免の対象者の確認を行い、対象者を所管課に情報提供する。			
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 checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<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 type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 []	<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 checked="" type="checkbox"/> その他 [課税情報] []	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> その他 []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input checked="" 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 []		
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []				
個人情報を利用する範囲	<input type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名 地域共生推進課、上下水道局営業課]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 checked="" type="checkbox"/> その他 [上下水道局]				
	項目名	氏名・生年月日・住所・課税状況・障害の程度			
使用する主な個人情報記録	1 心身障害者システム情報	4			
	2	5			
	3	6			
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-016
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	障害支援区分認定審査会事務			
	目的	障害者等に対して介護給付費、訓練等給付費等を支給するに当たり、透明性・公平性の観点から、認定審査会を組織、運営する			
	根拠法令等	障害者総合支援法			
個人情報記録から検索できる個人の類型			の個人情報		
個人情報の取扱目的		区分決定に係る情報のため			
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 checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" 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 type="checkbox"/> その他 []	<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 type="checkbox"/> その他 []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他の個人 <input type="checkbox"/> その他 []		
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []				
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 []				
使用する主な個人情報記録	項目名				
	1 概況調査票			4	
	2 医師意見書			5	
	3			6	
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-017
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	在宅重度障害者等へのタクシー等乗車料金の一部助成事務			
	目的	在宅重度障害者等の積極的な社会活動への参加の促進等のため、タクシー等の乗車料金を一部助成する			
	根拠法令等	秦野市在宅重度障害者等福祉タクシー事業実施要綱			
個人情報記録から検索できる個人の類型			申請者の個人情報		
個人情報の取扱目的		タクシー助成券の交付の可否について審査するため			
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 checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 []	<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 [障害の程度] [各医療証] []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 []		<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []		
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 []				
使用する主な個人情報記録	1	福祉タクシー利用申込書(兼受領書)	4		
	2	福祉タクシー利用券交付台帳	5		
	3		6		
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-018
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	自動車燃料費助成事務			
	概要	目的	在宅の重度障害者の生活の利便を促進するため、障害者が生活のために用いる自己所有の自動車を自ら運転する際の燃料費用の一部を助成する		
		根拠法令等	秦野市在宅重度障害者自動車燃料費助成要綱		
個人情報記録から検索できる個人の類型		請求者の個人情報			
個人情報の取扱目的		燃料費の支給の可否について審査するため。			
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 checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] [] [] []	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 [] [] [] [] [] []	<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 [障害の程度] [] [] [] [] [] []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 []		<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []		
	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報 を提供する 範囲及び提供 する項目名	<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 []				
	項目名				
使用する主 な個人情報 記録	1 在宅重度障害者自動車燃料費助成認定申請		4 在宅重度障害者自動車燃料費助成受給者状況届		
	2 在宅重度障害者自動車燃料費助成認定証		5 在宅重度障害者自動車燃料費助成受給者変更届		
	3 在宅重度障害者自動車燃料費助成金請求書		6		
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-019
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	通所交通費支給事務			
	目的	施設等に通所する者に対し交通費の助成を行う			
	根拠法令等	秦野市障害児及び障害者施設等通所交通費助成要綱			
個人情報記録から検索できる個人の類型			通所交通費助成対象者の個人情報		
個人情報の取扱目的		交通費の助成にあたり、居住地及び通所先事業所等を確認するため			
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 checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 座情報	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] [] []	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 [通所先] [] [] [] []	<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 checked="" type="checkbox"/> その他 [生活保護受給の有無] [] [] [] []	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> その他 [] [] [] [] []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input checked="" 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 [通所先事業所]		<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []		
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 checked="" type="checkbox"/> その他 [通所先事業所]				
使用する主な個人情報記録	1 通所交通費助成台帳		4		
	2		5		
	3		6		
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-020
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称		障害児在宅生活等応援事業		
	概要	目的	障害児の在宅生活を応援するため、クリスマス時期に合わせて障害者支援施設で製作された物品などを送付する。		
		根拠法令等			
個人情報記録から検索できる個人の類型				障害児の個人情報	
個人情報の取扱目的					
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 checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<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 type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 [] [] [] [] []	<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 type="checkbox"/> その他 [] [] [] [] []
要配慮個人情報の取扱い	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
個人情報の収集先及び収集の方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <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 [手帳台帳により対象者を抽出する。]		<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []		
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 checked="" type="checkbox"/> その他 [業務委託先の団体]				
	項目名	氏名、性別、生年月日、住所、電話番号			
使用する主な個人情報記録	1 心身障害者個人台帳			4	
	2 精神障害者個人台帳			5	
	3 対象者リスト			6	
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-021
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称		給食サービス事務		
	概要	目的	食事の配達をすることにより健康保持とともに、孤独感の解消、安否確認を行う		
		根拠法令等	秦野市障害者等給食サービス事業実施要綱		
個人情報記録から検索できる個人の類型			給食サービス利用者の個人情報		
個人情報の取扱目的		給食サービス支給の適否の根拠や配達場所を確認するため取り扱う			
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 checked="" type="checkbox"/> 整理番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input 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 type="checkbox"/> その他 []	<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 checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> その他 []
要配慮個人情報の取扱い	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 [計画相談員、ケアマネジャー等]		<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []		
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 checked="" type="checkbox"/> その他 [配食業者]				
使用する主な個人情報記録	項目名		住所、氏名、電話番号、年齢		
	1 給食サービス利用申込書		4		
	2 障害者等給食サービス利用者調査票兼台帳		5		
3 心身障害者システム情報		6			
備考					

第5号様式（条例第4条関係）

個人情報取扱事務登録簿（単票）

		部局名	福祉部	登録番号	2023-013030-022
登録年月日	令和5年4月1日	開始年月日	年 月 日	変更年月日	年 月 日
登録主管課	障害福祉課				
情報所管課	障害福祉課				
個人情報 取扱事務	名称	障害者支援委員会事務			
	目的	障害福祉計画の策定等に係る審議等を行うほか、地域の実情に応じた障害者等への支援体制の整備について協議をするため			
	根拠法令等	秦野市障害者支援委員会条例			
個人情報記録から検索できる個人の類型		障害者支援委員会委員の個人情報			
個人情報の取扱目的		委員会委員の委嘱、会議開催等の事務処理			
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 checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・本籍地 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 続き柄 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他 []	<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 type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 []	<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 type="checkbox"/> その他 []
要配慮個人情報の取扱い	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実		<input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <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	
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 <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 []	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> その他 []			
個人情報を利用する範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 情報所管課のみ <input type="checkbox"/> 情報所管課以外 [課名]				
個人情報を提供する範囲及び提供する項目名	<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 []				
使用する主な個人情報記録	1 障害者支援委員会委員名簿		4		
	2 障害者支援委員会会議録		5		
	3		6		
備考					