

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	旧軍人等援護事務
2	個人情報の利用の目的	旧軍人及びその遺族の援護
3	当該事務の根拠	戦傷病者戦没者遺族等援護法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	本人及び戦没者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input checked="" type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中地区保護司会
2	個人情報の利用の目的	団体事務局
3	当該事務の根拠	
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	本人
5	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式(裏)

8 個人 情報 の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他（ ）</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（ ）	
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（ ）							
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（ ） <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 本人以外への照会</td> <td><input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合					
<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合						
9 個人情報 の 経常 的な 提供 先	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ）</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ）	
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ）							
10 個人 情報 を 経常 的に 提供 する 根拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他特別な理由</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）		<input type="checkbox"/> その他特別な理由			
<input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）							
<input type="checkbox"/> その他特別な理由							
11 当 該 事 務 の 委 託 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
12 個人 情報 の 目 的 外 利 用 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13 個人 情報 の 目 的 外 利 用 を す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）						
14 個人 情報 を 記 録 す る 主 な 文 書 等 の 名 称	府中地区保護司会名簿						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市赤十字奉仕団
2	個人情報の利用の目的	団体事務局
3	当該事務の根拠	府中市例規集
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	本人
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="margin-left: 20px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他 ()</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他 ()							
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()							
9 個人 情報 の 経 常 的 な 提 供 先	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="margin-left: 20px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()	
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()							
10 個人 情報 を 経 常 的 に 提 供 す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11 当 該 事 務 の 委 託 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
12 個人 情報 の 目 的 外 利 用 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13 個人 情報 の 目 的 外 利 用 を す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()						
14 個人 情報 を 記 録 す る 主 な 文 書 等 の 名 称	府中市赤十字奉仕団名簿						
備考欄							

第2号様式（裏）

個人情報 情報の 収集 方法	8	(1) 収集の相手方	
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border: none;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ </td> <td style="padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体
<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 		
		(2) 収集の手段	
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合	
	9	個人情報の経常的な提供先	
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border: none;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ </td> <td style="padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体
<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 		
	10	個人情報を経常的に提供する根拠	
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等	<input type="checkbox"/> 相当の理由（ <input type="checkbox"/> その他特別な理由	
	11	当該事務の委託の有無	
	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し	
	12	個人情報の目的外利用の有無	
	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し	
	13	個人情報の目的外利用をする根拠	
	<input type="checkbox"/> 本人の同意	<input type="checkbox"/> 相当の理由（	
	14	個人情報を記録する主な文書等の名称	
		府中市遺族会名簿	
		備考欄	

第2号様式（裏）

個人 情報 の 収集 方法	8 (1) 収集の相手方						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他（</td><td>）</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
	(2) 収集の手段						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（						
	9 個人情報の経常的な提供先						
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td><td>）</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）						
	10 個人情報を経常的に提供する根拠						
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
	11 当該事務の委託の有無						
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
	12 個人情報の目的外利用の有無						
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
	13 個人情報の目的外利用をする根拠						
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（）						
	14 個人情報を記録する主な文書等の名称						
	日本赤十字社活動資金募集運動府中市地区推進委員会委員名簿						
	備考欄						

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	福祉のまちづくり推進事業
2	個人情報の利用の目的	届出に基づく審査のため
3	当該事務の根拠	府中市福祉のまちづくり条例施行規則
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	届出者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第 2 号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他 ()</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他 ()							
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()							
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td rowspan="3" style="font-size: 4em; vertical-align: middle;">}</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	}	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()		
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	}						
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()							
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学术研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()						
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 特定都市施設整備 (変更) 届出書、特定都市施設整備完了届出書						
備考欄							

第2号様式(表) (第5条)

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1 個人情報を取り扱う事務の名称	府中市福祉サービス利用者総合支援事業
2 個人情報の利用の目的	福祉サービスの利用、判断能力の不十分な人々の権利擁護等に係る相談を実施するとともに、成年後見制度の利用促進を図り、福祉サービスが適切に利用できるよう支援する
3 当該事務の根拠	府中市福祉サービス利用者総合支援事業実施要綱
4 当該事務の対象者となる個人の範囲	福祉サービスの利用等に関する相談を希望する市民
5 個人情報の内容	<p>(1) 基本的事項</p> <p> <input checked="checked" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="checked" type="checkbox"/> 住所 <input checked="checked" type="checkbox"/> 性別 <input checked="checked" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="checked" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="checked" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="checked" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報 </p> <p>(2) 家族状況等</p> <p> <input checked="checked" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="checked" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無 </p> <p>(3) 社会生活</p> <p> <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="checked" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="checked" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="checked" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="checked" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他 </p> <p>(4) 要配慮個人情報</p> <p> <input checked="checked" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない </p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p> <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="checked" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="checked" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報 </p> </div>
6 個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="checked" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7 個人情報の記録媒体	<p> <input checked="checked" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input checked="checked" type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体 () <input type="checkbox"/> その他 () </p>

第2号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> その他 (民生委員等)</td><td></td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input checked="" type="checkbox"/> その他 (民生委員等)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人							
<input checked="" type="checkbox"/> その他 (民生委員等)							
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()							
9 個人情報 の 経 常 的 な 提 供 先	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()	
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()							
10 個人 情報 を 経 常 的 に 提 供 す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11 当 該 事 務 の 委 託 の 有 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
12 個人 情報 の 目 的 外 利 用 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13 個人 情報 の 目 的 外 利 用 を す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()						
14 個人 情報 を 記 録 す る 主 な 文 書 等 の 名 称	福祉相談受付表						
備考欄							

第2号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他 () </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
	(2) 収集の手段 <input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人 () </div> </div>
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 福祉環境整備事業助成金交付申請書
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市福祉団体
2	個人情報の利用の目的	府中市福祉団体登録会員名簿
3	当該事務の根拠	府中市福祉団体の認定・登録に関する要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	福祉団体登録を希望する団体の市民等
5	個人情報内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法 <input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体 <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）	

第2号様式 (裏)

個人情報 情報の 収集 方法	8 (1) 収集の相手方 <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・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (府中市福祉団体登録代表者)
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 府中市福祉団体登録申請書
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	在日外国人等高齢者・障害者福祉給付事業
2	個人情報の利用の目的	国の年金制度の非対象者である特別永住者に対し福祉給付金を支給し、福祉の増進・向上を図る
3	当該事務の根拠	府中市在日外国人等高齢者・障害者福祉給付金支給要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	在日外国人等高齢者・障害者福祉給付金の受給申請をした者
5	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

個人 情報 の 収集 方法	8 (1) 収集の相手方
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） </div> <div style="border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;"> <input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
	(2) 収集の手段
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	9 個人情報の経常的な提供先
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） </div> </div>
	10 個人情報を経常的に提供する根拠
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
	11 当該事務の委託の有無
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
	12 個人情報の目的外利用の有無
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
	13 個人情報の目的外利用をする根拠
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
	14 個人情報を記録する主な文書等の名称
	府中市在日外国人等高齢者・障害者福祉給付金支給申請書 ほか
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	中国残留邦人支援事業
2	個人情報の利用の目的	中国残留邦人等が置かれている特別の事情に鑑み、その老後の生活の安定のため、特別の措置を講ずる
3	当該事務の根拠	中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	支援給付受給者
5	個人情報内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (医療機関等)
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 支援給付台帳、支援給付決定調書ほか
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	社会福祉法人指導監査事務
2	個人情報の利用の目的	社会福祉法人情報を東京都と府中市で共有し、連携して指導検査を実施する。
3	当該事務の根拠	社会福祉法第59条第1項及び社会福祉法施行規則第9条
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	社会福祉法人役員等
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	介護サービス事業者等指導及び監査
2	個人情報の利用の目的	サービス事業者等のサービスの質の確保、介護給付等の支給の適正化、業務管理体制の適正な整備・運用を図る。
3	当該事務の根拠	介護保険法第23条、第76条、第78条の7、第83条、第90条、第100条、第112条、第115条の7、第115条の17及び第115条の27
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	府中市介護保険被保険者、介護サービス事業に従事する者
5	個人情報 情報 の 内 容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input checked="" type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

個人情報 情報の 収集 方法	8 (1) 収集の相手方 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他 ()</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他 ()							
(2) 収集の手段 <input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()							
9 個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td></td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()		
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()							
10 個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由（障害者総合支援法、児童福祉法） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由							
11 当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し							
12 個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し							
13 個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()							
14 個人情報を記録する主な文書等の名称 介護サービス運営指導・監査関係書類							
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	障害福祉サービス事業者等指導及び監査
2	個人情報の利用の目的	サービス事業者等のサービスの質の確保、自立支援給付等の支給の適正化、業務管理体制の適正な整備・運用を図る。
3	当該事務の根拠	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（障害者総合支援法）第9条、第10条、第48条、第51条の27及び第51条の32、児童福祉法第21条の5の22、第24条の34、第24条の39、第57条の3及び第57条の3の2
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	府中市障害福祉サービス受給者、障害福祉サービス事業に従事する者
5	個人情報 情報 の 内 容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input checked="" type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="margin-left: 100px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他（</td><td>）</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
(2) 収集の手段 <input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（	）						
9 個人情報 の 経 常 的 な 提 供 先	<input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="margin-left: 100px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（			
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（							
10 個人 情報 を 経 常 的 に 提 供 す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由（障害者総合支援法、児童福祉法） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11 当 該 事 務 の 委 託 の 有 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
12 個人 情報 の 目 的 外 利 用 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13 個人 情報 の 目 的 外 利 用 を す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（						
14 個人 情報 を 記 録 す る 主 な 文 書 等 の 名 称	障害福祉サービス事業者等運営指導・監査関係書類						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	専門的な福祉人材育成事業
2	個人情報の利用の目的	専門的な知識や技術を有する社会福祉事業等従事者の拡充を図り、もって市内における適切かつ安定した福祉サービスの提供を図るため
3	当該事務の根拠	府中市社会福祉士資格取得費用等助成要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	申請者
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方
	<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・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	(2) 収集の手段
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）
9	個人情報の経常的な提供先
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ）
10	個人情報を経常的に提供する根拠
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称
	府中市社会福祉士資格取得費用等助成金交付申請書
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	保健・福祉基金寄附金
2	個人情報の利用の目的	領収書の送付や感謝状贈呈に係る連絡等を行うため
3	当該事務の根拠	府中市基金条例
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	寄附者
5	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <div style="float: right; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） </div>
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <div style="float: right; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） </div>
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 保健・福祉基金寄附金報告書・管理台帳 ほか
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

年 月 日

府中市長

福祉保健部地域福祉推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	権利擁護センター事業
2	個人情報の利用の目的	成年後見制度利用に係る市長申立手続き及び成年後見人に対する報酬費用助成を行い、成年後見制度の利用促進を図る。
3	当該事務の根拠	府中市権利擁護センター事業実施要綱、府中市成年後見制度に係る市長による審判請求手続き等に関する要綱、府中市成年後見制度に係る報酬費用助成要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	成年後見制度利用支援に係る市長申立対象者、成年被後見人等、成年後見人等（候補者含む）
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他法令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人情報の 収集方法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <div style="display: flex; align-items: center; margin-left: 20px;"> { <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） } </div>
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <div style="display: flex; align-items: center; margin-left: 20px;"> { <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） } </div>
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 後見・保佐・補助開始等申立書、成年後見制度報酬費用助成金申請書
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部生活福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	精神障害者の入院の同意事務
2	個人情報の利用の目的	精神障害者の保護を行い、適切な治療を受けさせ、社会復帰の促進及び精神障害者の福祉の増進を図る。
3	当該事務の根拠	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	保護者となるべきものがない精神障害者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報	
	(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無	
	(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他	
	(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input checked="" type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> その他政令で定める情報	
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="margin-left: 20px;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他（</td><td>）</td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
(2) 収集の手段 <input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（	）						
9 個人 情報 の 経 常 的 な 提 供 先	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="margin-left: 20px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td></tr></table> ）	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（			
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（							
10 個人 情報 を 経 常 的 に 提 供 す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（	）					
<input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等	<input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11 当 該 事 務 の 委 託 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
12 個人 情報 の 目 的 外 利 用 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13 個人 情報 の 目 的 外 利 用 を す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（	）					
14 個人 情報 を 記 録 す る 主 な 文 書 等 の 名 称	市長同意決定調書 ほか						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和7年3月7日

府中市長

福祉保健部生活福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	重層的支援体制整備事業（多機関協働事業）に係る相談支援事務
2	個人情報の利用の目的	多機関協働事業に係る相談世帯を管理するため
3	当該事務の根拠	社会福祉法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	多機関協働等における支援対象にある世帯の所属者
5	個人情報 情報の 内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他法令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8	個人情報 情報の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;"> <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ ） </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;"> <input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
		(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）
		9 個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） </div> </div>
		10 個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
		11 当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
		12 個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
		13 個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
		14 個人情報を記録する主な文書等の名称 重層的支援体制整備事業ファイル
		備考欄

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市高齢者福祉電話事業
2	個人情報の利用の目的	孤独になりがちな低所得の一人暮らし高齢者及び高齢者世帯に電話を貸与することにより外部との連携を密にして高齢者相互又は地域との交流を活発にする。
3	当該事務の根拠	府中市高齢者福祉電話事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	申請者
5	個人情報 情報の 内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

個人情報 情報の 収集 方法	8	(1) 収集の相手方					
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table style="display: inline-table; border: 1px solid black; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> その他（</td> <td style="padding: 2px;">）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
		(2) 収集の手段					
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合					
	9	個人情報の経常的な提供先					
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table style="display: inline-table; border: 1px solid black; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td> <td style="padding: 2px;">）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）						
	10	個人情報を経常的に提供する根拠					
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 相当の理由（</td> <td style="padding: 2px;">）</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> その他特別な理由</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 相当の理由（	）	<input type="checkbox"/> その他特別な理由			
<input type="checkbox"/> 相当の理由（	）						
<input type="checkbox"/> その他特別な理由							
	11	当該事務の委託の有無					
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
	12	個人情報の目的外利用の有無					
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
	13	個人情報の目的外利用をする根拠					
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 2px;">（</td> <td style="padding: 2px;">）</td> </tr> </table>	（	）				
（	）						
	14	個人情報を記録する主な文書等の名称					
	利用者一覧						
	備考欄						

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収集 方法	(1) 収集の相手方	
	<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・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ）
9	(2) 収集の手段	
	<input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合
10	個人情報の経常的な提供先	
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ）
11	個人情報を経常的に提供する根拠	
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由	
12	当該事務の委託の有無	
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
13	個人情報の目的外利用の有無	
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
14	個人情報の目的外利用をする根拠	
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）	
14 個人情報を記録する主な文書等の名称		
府中市敬老の日記念大会入場引換券		
備考欄		

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市高齢者等保養施設利用助成事業
2	個人情報の利用の目的	健全な保健休養の場を提供し、高齢者の心身の健康増進と高齢者福祉の向上を図る。
3	当該事務の根拠	府中市高齢者等保養施設利用助成事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	満70歳以上の者及び府中市在宅ねたきり高齢者介護者慰労金を受給している者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

個人情報 情報の 収集 方法	8 (1) 収集の相手方						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他（</td> <td>）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（ <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 本人以外への照会</td> <td><input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合</td> </tr> </table> ）	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合				
<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合						
	9 個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td> <td>）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）						
	10 個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由（） <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
	11 当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
	12 個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
	13 個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（）						
	14 個人情報を記録する主な文書等の名称 府中市高齢者等保養施設利用助成券交付申請書						
	備考欄						

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部 高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	認知症高齢者等探索サービス事業
2	個人情報の利用の目的	資格要件の確認と実施管理のため
3	当該事務の根拠	府中市認知症高齢者等探索サービス事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	申請者、機器の装着者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

個人情報 情報の 収集 方法	8 (1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） </div>
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 親族等からの申請 ）
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） </div>
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 利用者台帳
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和6年2月28日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	養護老人ホーム等措置事業
2	個人情報の利用の目的	措置者の入退所管理や措置費の徴収に関する事務手続き等を行うため
3	当該事務の根拠	老人福祉法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	措置者申請者及びその扶養義務者
5	個人情報 情報の 内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

個人情報 情報の 収集 方法	8 (1) 収集の相手方						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他（</td> <td>）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（ <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 本人以外への照会</td> <td><input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合</td> </tr> <tr> <td colspan="2">）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合	）			
<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合						
）							
	9 個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td> <td>措置先の事業所）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（	措置先の事業所）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（	措置先の事業所）						
	10 個人情報を経常的に提供する根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 相当の理由（</td> <td>）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他特別な理由</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 相当の理由（	）	<input type="checkbox"/> その他特別な理由			
<input type="checkbox"/> 相当の理由（	）						
<input type="checkbox"/> その他特別な理由							
	11 当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
	12 個人情報の目的外利用の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
	13 個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由（ 緊急 ）						
	14 個人情報を記録する主な文書等の名称 <small>基幹システム（高齢福祉）、徴収金管理簿、関係者名簿、ケース記録、措置決定調書、措置申請受理簿、面接（通告）記録簿、措置申請書、措置開始決定通知書、措置解除（変更）通知書、入所依頼書、入所承諾（不承諾）書、葬祭依頼書、葬祭承諾（不承諾）通知書、徴収金額決定通知書</small>						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	高齢者住宅の管理・運営
2	個人情報の利用の目的	住宅に困窮している高齢者の生活の安定と福祉の増進を図る。
3	当該事務の根拠	府中市高齢者住宅条例
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	65歳以上の単身高齢者、保証人及び連絡人
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他（</td><td>）</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算組織との結合						
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td><td>）</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）						
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学术研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由（） <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（）						
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 高齢者住宅管理台帳						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部 高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市高齢者見守りネットワーク事業
2	個人情報の利用の目的	高齢者の自立した在宅生活を支援するための地域と連携した見守り
3	当該事務の根拠	府中市高齢者見守りネットワーク事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	65歳以上の市民
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="margin-left: 100px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他 ()</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他 ()							
(2) 収集の手段 <input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (本人以外からの相談) <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合							
9 個人 情報 の 経 常 的 な 提 供 先	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="margin-left: 100px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()			
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()							
10 個人 情報 を 経 常 的 に 提 供 す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11 当 該 事 務 の 委 託 の 有 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
12 個人 情報 の 目 的 外 利 用 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13 個人 情報 の 目 的 外 利 用 を す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()						
14 個人 情報 を 記 録 す る 主 な 文 書 等 の 名 称	府中市地域包括支援センターネットワークシステム						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市地域包括支援センター事業
2	個人情報の利用の目的	在宅の要介護高齢者やその家族に対し、各種の保健、医療、福祉サービスを総合的に供給できるように関係機関と連絡調整等を実施する。
3	当該事務の根拠	介護保険法、地域支援事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	概ね65歳以上の高齢者及びその家族
5	個人情報 情報の 内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input checked="" type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他法令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> その他 ()
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (本人以外からの相談)
9 個人 情報 の 経 常 的 な 提 供 先	<input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合
10 個人 情報 を 経 常 的 に 提 供 す る 根 拠	<input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由 (緊急) <input checked="" type="checkbox"/> その他特別な理由
11 当 該 事 務 の 委 託 の 有 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12 個人 情報 の 目 的 外 利 用 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13 個人 情報 の 目 的 外 利 用 を す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()
14 個人 情報 を 記 録 す る 主 な 文 書 等 の 名 称	府中市地域包括支援センターネットワークシステム
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和6年2月28日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	認知症緊急ショートステイ事業																															
2	個人情報の利用の目的	資格要件及び身体状況を把握し、適切な介護保険サービスを提供するため。																															
3	当該事務の根拠	府中市認知症緊急ショートステイ事業実施要項																															
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	40歳以上の認知症者で、同居家族の疾病その他の理由により、日常の介護を受けることができなくなった者又は在宅生活が困難となった独居者																															
5	個人情報内容	<p>(1) 基本的事項</p> <table> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 氏名</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 住所</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 性別</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 年齢</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 金融機関の口座</td> <td><input type="checkbox"/> 個人番号</td> <td><input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報</td> </tr> </table> <p>(2) 家族状況等</p> <table> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 家族状況</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無</td> </tr> </table> <p>(3) 社会生活</p> <table> <tr> <td><input type="checkbox"/> 学校名・学歴</td> <td><input type="checkbox"/> 職業・職歴</td> <td><input type="checkbox"/> 成績・評価</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 資格・処罰</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入</td> <td><input type="checkbox"/> 住居の状況</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助</td> <td><input type="checkbox"/> その他</td> <td></td> </tr> </table> <p>(4) 要配慮個人情報</p> <table> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 含む</td> <td><input type="checkbox"/> 含まない</td> </tr> </table> <table> <tr> <td><input type="checkbox"/> 人種</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 病歴</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 信条</td> <td><input type="checkbox"/> 犯罪の経歴</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 社会的身分</td> <td><input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実</td> <td><input type="checkbox"/> その他法令で定める情報</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス	<input type="checkbox"/> 金融機関の口座	<input type="checkbox"/> 個人番号	<input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 資格・処罰	<input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 住居の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> その他		<input checked="" type="checkbox"/> 含む	<input type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 人種	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 信条	<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果	<input type="checkbox"/> 社会的身分	<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	<input type="checkbox"/> その他法令で定める情報
<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input checked="" type="checkbox"/> 性別																															
<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス																															
<input type="checkbox"/> 金融機関の口座	<input type="checkbox"/> 個人番号	<input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報																															
<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無																																
<input type="checkbox"/> 学校名・学歴	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 成績・評価																															
<input type="checkbox"/> 資格・処罰	<input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 住居の状況																															
<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> その他																																
<input checked="" type="checkbox"/> 含む	<input type="checkbox"/> 含まない																																
<input type="checkbox"/> 人種	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害																															
<input type="checkbox"/> 信条	<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果																															
<input type="checkbox"/> 社会的身分	<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	<input type="checkbox"/> その他法令で定める情報																															
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外																															
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）																															

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部 高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	認知症見守り等支援事業
2	個人情報の利用の目的	認知症の症状などの資格要件の確認と実施管理のため
3	当該事務の根拠	府中市認知症見守り等支援事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	申請者、対象者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <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・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 家族等からの申請 ）
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ）
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 認知症見守り等支援事業利用者台帳、高齢者福祉台帳
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部 高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	高齢者救急通報システム事業
2	個人情報の利用の目的	資格要件の確認と実施管理のため
3	当該事務の根拠	府中市高齢者救急通報システム実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	申請者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <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"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由 (緊急)
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 高齢者救急通報システム台帳
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	介護予防教室・介護予防講座
2	個人情報の利用の目的	65歳以上の市民の生活機能の維持・向上及び要介護状態となることを予防すること。
3	当該事務の根拠	地域支援事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	教室申込み者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ </td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体) </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体)
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体)	
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（ <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 本人以外への照会) </td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会)	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合	
<input type="checkbox"/> 本人以外への照会)	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合		
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（) </td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体) </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（)	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体)
<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（)	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体)		
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ <input type="checkbox"/> その他特別な理由)		
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し		
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（)		
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 教室利用申込書、府中市地域包括支援センターネットワークシステム		
備考欄			

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市バックベッド確保事業
2	個人情報の利用の目的	対象要件の確認と事業実施管理のため
3	当該事務の根拠	府中市バックベッド確保事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	65歳以上の市民又は40～64歳で要介護認定もしくは要支援認定を受けている方で、医療的ケアが必要なため介護施設等でのショートステイが利用できない方・病状の変化や検査等により入院が必要と主治医が認める方
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式 (裏)

8	(1) 収集の相手方					
	<p><input checked="" type="checkbox"/> 本人</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 本人以外</p> <table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他 ()</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他 ()
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人						
<input type="checkbox"/> その他 ()						
個人 情報 の 収 集 方 法	(2) 収集の手段					
	<p><input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> その他 (家族等からの申請)</p> <p><input type="checkbox"/> 本人以外への照会</p> <p><input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合</p>					
9	個人情報の経常的な提供先					
	<p><input checked="" type="checkbox"/> 無し</p> <p><input type="checkbox"/> 有り</p> <table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()		
<input type="checkbox"/> 他の実施機関						
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()						
10	個人情報を経常的に提供する根拠					
	<p><input type="checkbox"/> 本人の同意</p> <p><input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等</p> <p><input type="checkbox"/> 相当の理由 ()</p> <p><input type="checkbox"/> その他特別な理由</p>					
11	当該事務の委託の有無					
	<p><input checked="" type="checkbox"/> 有り</p> <p><input type="checkbox"/> 無し</p>					
12	個人情報の目的外利用の有無					
	<p><input type="checkbox"/> 有り</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 無し</p>					
13	個人情報の目的外利用をする根拠					
	<p><input type="checkbox"/> 本人の同意</p> <p><input type="checkbox"/> 相当の理由 ()</p>					
14	個人情報を記録する主な文書等の名称					
	府中市バックベッド確保事業申込書、入院時情報提供書					
備考欄						

第2号様式（裏）

個人情報 情報の 収集 方法	8	(1) 収集の相手方					
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他（</td> <td>）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
		(2) 収集の手段					
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（ <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 本人以外への照会</td> <td><input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合</td> </tr> </table> ）	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合				
<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合						
	9	個人情報の経常的な提供先					
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td> <td>）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）						
	10	個人情報を経常的に提供する根拠					
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 相当の理由（</td> <td>）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他特別な理由</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 相当の理由（	）	<input type="checkbox"/> その他特別な理由			
<input type="checkbox"/> 相当の理由（	）						
<input type="checkbox"/> その他特別な理由							
	11	当該事務の委託の有無					
	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
	12	個人情報の目的外利用の有無					
	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
	13	個人情報の目的外利用をする根拠					
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由（ <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>緊急</td> <td>）</td> </tr> </table> ）	緊急	）				
緊急	）						
	14	個人情報を記録する主な文書等の名称					
	<small>利用者一覧、府中市高齢者自立支援ショートステイ事業利用申込書、同意書、承認・不承認通知書、府中市高齢者自立支援ショートステイ事業利用日数延長に伴う理由書、フェイスシート</small>						
	備考欄						

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和6年6月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	行方不明高齢者等の捜査に関する事務
2	個人情報の利用の目的	行方不明高齢者等の捜査に係る情報収集・発信のため
3	当該事務の根拠	
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	行方不明高齢者等
5	個人情報 内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input checked="" type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	介護予防推進センター防犯カメラ設置及び運用事務
2	個人情報の利用の目的	介護予防推進センターにおける防犯のため
3	当該事務の根拠	府中市立介護予防推進センター防犯カメラの設置及び管理運用に関する取扱基準
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	防犯カメラに映る者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> その他（容姿）
	(4) 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input checked="" type="checkbox"/> その他（ ハードディスク ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他（防犯カメラ） </div>
	(2) 収集の手段 <input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input checked="" type="checkbox"/> その他（防犯カメラによる撮影）
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（） </div>
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の埋田（） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の埋田（）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 ハードディスクのみに保存
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市寝たきり高齢者理容・美容事業
2	個人情報の利用の目的	寝たきり高齢者に対し、市が理容師・美容師を派遣し、その居宅において、調髪を行う。
3	当該事務の根拠	府中市寝たきり高齢者理容・美容事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	65歳以上の者のうち、要介護3以上である者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式(裏)

個人情報 情報の 収集 方法	8 (1) 収集の相手方 <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・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他()
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input checked="" type="checkbox"/> その他(親族等からの申請)
9 個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人()	
10 個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由() <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由	
11 当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
12 個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
13 個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由()	
14 個人情報を記録する主な文書等の名称 府中市寝たさり高齢者埋谷即・美谷即派遣申込書、府中市寝たさり高齢者埋谷即派遣決定通知書	
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	認知症初期集中支援チーム□
2	個人情報の利用の目的	認知症や認知症の疑いのある方とその家族に対して、保健、医療、福祉サービスを総合的に供給できるように関係機関と連絡調整等を行うため。□
3	当該事務の根拠	介護保険法□
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	40歳以上で在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人、又は認知症の人で、基準に該当する者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他法令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） </div>
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 親族等からの相談 ）
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） </div>
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 認知症初期集中支援チーム記録関係
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	在宅医療・介護連携推進事業□
2	個人情報の利用の目的	対象者（2号被保険者及び高齢者）の在宅療養生活を支えるため、対象者の状況変化等に応じて医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行われること。□
3	当該事務の根拠	介護保険法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	2号被保険者及び65歳以上の市民□
5	個人情報 情報の 内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市高齢者住替支援助成金事業
2	個人情報の利用の目的	住宅セーフティネット住まい相談を利用した方で、民間への賃貸住宅へ引っ越しした方の保証委託料を助成するため。
3	当該事務の根拠	府中市高齢者住替支援助成金交付要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	利用者
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8	個人情報 情報の 収集 方法	(1) 収集の相手方	
		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
		(2) 収集の手段	
		<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合
9		個人情報の経常的な提供先	
		<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） </div> </div>
10		個人情報を経常的に提供する根拠	
		<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等	<input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11		当該事務の委託の有無	
		<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
12		個人情報の目的外利用の有無	
		<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
13		個人情報の目的外利用をする根拠	
		<input type="checkbox"/> 本人の同意	<input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14		個人情報を記録する主な文書等の名称	
		高齢者住替支援助成金交付申請書、高齢者住替支援助成金交付・不交付決定通知書、高齢者住替支援助成金返還請求書、高齢者住替助成金請求書兼支払金口座振替依頼書、高齢者住替助成金交付取消通知書	
備考欄			

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	(介護保険) 事業対象者資格管理
2	個人情報の利用の目的	事業対象者の資格管理
3	当該事務の根拠	介護保険法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	事業対象者確認届出者
5	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体 () <input type="checkbox"/> その他 ()

第2号様式 (裏)

個人 情報 の 収集 方 法	8 (1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table style="margin-left: 100px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他 ()</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他 ()							
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()							
9	個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <table style="margin-left: 100px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()			
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()							
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由 (法令等) <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()						
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 介護保険システム、事業対象者確認届出書						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	(介護保険) 第一号事業に係る指定事務
2	個人情報の利用の目的	第一号事業を実施する事業者の指定事務に関する事
3	当該事務の根拠	介護保険法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	事業所に所属する職員
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体 () <input type="checkbox"/> その他 ()

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <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・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他（申請事業所）
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input checked="" type="checkbox"/> その他（申請事業所からの届出）
9	個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（）
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由（法令等） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 事業者管理システム、介護予防・日常生活支援総合事業指定申請書
備考欄	

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	高齢者生活支援員事務
2	個人情報の利用の目的	高齢者生活支援員の養成に係る事務に関する事
3	当該事務の根拠	府中市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営並びに介護予防・日常生活支援総合事業に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める規則
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	研修申込者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報	
	(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無	
	(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他	
	(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない 〔 <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報〕	
6	個人情報の処理方法 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体 <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体 () <input type="checkbox"/> その他 ()	

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">{</td> <td style="padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </td> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 民間・私人 </td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> その他（ ） </td> <td></td> </tr> </table>	{	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	}		<input type="checkbox"/> 民間・私人			<input type="checkbox"/> その他（ ）	
	{	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	}							
	<input type="checkbox"/> 民間・私人									
	<input type="checkbox"/> その他（ ）									
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（ ） <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">{</td> <td style="padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 </td> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> </tr> </table>	{	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合	}							
{	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合	}								
9 個人情報の経常的な提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">{</td> <td style="padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） </td> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> </tr> </table>	{	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ）	}						
{	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ）	}								
10 個人情報を経常的に提供する根拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の埋田（ ） <input type="checkbox"/> その他特別な理由									
11 当該事務の委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し									
12 個人情報の目的外利用の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し									
13 個人情報の目的外利用をする根拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の埋田（ ）									
14 個人情報を記録する主な文書等の名称	研修修了生名簿									
備考欄										

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	高齢者緊急一時保護施設利用事業
2	個人情報の利用の目的	虐待等を受け生命に危険のある場合や、介護者の入院等で緊急的に保護する必要が生じた場合に、一時的なショートステイサービスを提供し、高齢者の安全を図ること
3	当該事務の根拠	高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	事業利用者
5	個人情報内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 凶面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他 ()
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (家族、公的機関等からの相談) <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由 (緊急)
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 高齢者緊急一時保護施設利用簿
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市介護サービス相談事業
2	個人情報の利用の目的	介護サービスを受ける被保険者の福祉の増進及び権利擁護 介護サービスの質の向上の促進を図る。
3	当該事務の根拠	府中市介護サービス相談事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	府中市介護相談員
5	個人情報 情報の 内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体 <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）	

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <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・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り （ <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ）
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 履歴書、委任状、府中市介護相談員業務確認書、府中市介護相談員証
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部 高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	認知症カフェ運営補助事業
2	個人情報の利用の目的	資格要件の確認と実施管理のため
3	当該事務の根拠	府中市認知症カフェ運営補助事業補助金交付要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	申請者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方					
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他 ()</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他 ()
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input type="checkbox"/> 民間・私人						
<input type="checkbox"/> その他 ()						
	(2) 収集の手段					
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()					
9	個人情報の経常的な提供先					
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <table><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()		
<input type="checkbox"/> 他の実施機関						
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()						
10	個人情報を経常的に提供する根拠					
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由					
11	当該事務の委託の有無					
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し					
12	個人情報の目的外利用の有無					
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し					
13	個人情報の目的外利用をする根拠					
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()					
14	個人情報を記録する主な文書等の名称					
	認知症カフェ運営補助金交付申請書					
備考欄						

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和6年2月28日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	高齢者福祉相談、権利擁護関係事務
2	個人情報の利用の目的	高齢者に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な相談等を講じ、もって高齢者の福祉を図る。
3	当該事務の根拠	老人福祉法、介護保険法、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	概ね65歳以上の方
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input checked="" type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他（</td><td>）</td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 家族等からの相談 ）	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合						
9 個人情報の経常的な提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td></tr></table> ）	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（			
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（							
10 個人情報を経常的に提供する根拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11 当該事務の委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
12 個人情報の目的外利用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
13 個人情報の目的外利用をする根拠	<input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由（緊急 ）						
14 個人情報を記録する主な文書等の名称	地域包括支援センターシステム、ケース別記録						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部 高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	高齢者補聴器購入費助成事業
2	個人情報の利用の目的	資格要件の確認と実施管理のため
3	当該事務の根拠	府中市高齢者補聴器購入費助成金交付要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	申請者及び連絡者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体 <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 函面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）	

第2号様式（裏）

個人情報 情報の 収集 方法	8	(1) 収集の相手方														
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 0 5px;">(</td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td style="padding: 0 5px;"> </td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td style="padding: 0 5px;">)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">(</td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">(</td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> その他 (</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>	(<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体)	(<input type="checkbox"/> 民間・私人				(<input type="checkbox"/> その他 (
(<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体)												
(<input type="checkbox"/> 民間・私人															
(<input type="checkbox"/> その他 (
	(2) 収集の手段															
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他 (<table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 0 5px;">)</td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 本人以外への照会</td> <td style="padding: 0 5px;"> </td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合</td> </tr> </table>)	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会		<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合											
)	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会		<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合													
	9 個人情報の経常的な提供先															
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 0 5px;">(</td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">(</td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">(</td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 (</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>	(<input type="checkbox"/> 他の実施機関				(<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体				(<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 (
(<input type="checkbox"/> 他の実施機関															
(<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体															
(<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 (
	10 個人情報を経常的に提供する根拠															
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 0 5px;">(</td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 相当の理由 (</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">(</td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> その他特別な理由</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>	(<input type="checkbox"/> 相当の理由 ((<input type="checkbox"/> その他特別な理由									
(<input type="checkbox"/> 相当の理由 (
(<input type="checkbox"/> その他特別な理由															
	11 当該事務の委託の有無															
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し															
	12 個人情報の目的外利用の有無															
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し															
	13 個人情報の目的外利用をする根拠															
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 (<table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 0 5px;">)</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>)														
)																
	14 個人情報を記録する主な文書等の名称															
	事業利用者名簿															
	備考欄															

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和6年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	おかえりサポート事業
2	個人情報の利用の目的	資格要件の確認と実施管理のため
3	当該事務の根拠	おかえりサポート事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	申請者、対象者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和6年4月1日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	長寿ふれあい食堂推進事業
2	個人情報の利用の目的	補助対象事業者の要件の確認のため
3	当該事務の根拠	府中市長寿ふれあい食堂推進事業費補助金交付要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	補助対象事業者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和7年3月4日

府中市長

福祉保健部高齢者支援課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	個別避難計画（高齢者対象）作成事業
2	個人情報の利用の目的	避難行動要支援者の避難先や避難支援の方法等についてあらかじめ関係者と調整・共有することで、災害時の円滑かつ迅速な避難行動に結びつけるため。
3	当該事務の根拠	災害対策基本法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	計画作成対象者（要支援者）、支援者
5	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他法令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人情報 情報の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="margin-left: 200px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他（ ）</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（ ）	
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（ ）							
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 関係者に対する聞き取り ）							
9 個人情報の経常的な提供先	<input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="margin-left: 200px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（協定自治会・民生委員）</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（協定自治会・民生委員）			
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（協定自治会・民生委員）							
10 個人情報を経常的に提供する根拠	<input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11 当該事務の委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
12 個人情報の目的外利用の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13 個人情報の目的外利用をする根拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）						
14 個人情報を記録する主な文書等の名称	個別避難計画						
備考欄	支援者となる方の個人情報は、「基本的事項」の範囲内でのみ収集します。						

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市立特別養護老人ホーム防犯カメラ設置及び運用事務
2	個人情報の利用の目的	府中市立特別養護老人ホームにおける防犯のため
3	当該事務の根拠	府中市立特別養護老人ホーム防犯カメラの設置及び管理運用に関する取扱基準
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	防犯カメラに映る者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> その他（容姿）
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1 個人情報を取り扱う事務の名称	入浴券支給事業
2 個人情報の利用の目的	入浴設備がない者に入浴券を給付することにより保健衛生環境の確保と健康維持を促し、住民の福祉の増進を図る。
3 当該事務の根拠	府中市入浴券給付要綱
4 当該事務の対象者となる個人の範囲	自宅に入浴設備がない者。65歳以上の者のみの世帯の構成員で、同一敷地内に65歳未満の親族（2親等以内の血族）が居住していないこと。
5 個人情報内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
	6 個人情報の処理方法 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7 個人情報の記録媒体 <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	高齢者家具転倒防止器具取付等事業
2	個人情報の利用の目的	高齢者等の生命および財産を地震から守る。
3	当該事務の根拠	府中市家具転倒防止器具取付等事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	要介護3以上で、本人および世帯員全員が市民税非課税であること。
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ）
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	ねたきり高齢者寝具乾燥事業
2	個人情報の利用の目的	65歳以上の高齢者のみの世帯で、かつ要介護3以上に認定された方に対し、寝具の乾燥・消毒を行い、高齢者福祉の向上を図る
3	当該事務の根拠	府中市高齢者寝具乾燥事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	市内に居住する介護保険制度の「要介護3」以上の者で、かつ65歳以上の高齢者のみの世帯の者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）
9	個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（ 委託業者 ） </div> </div>
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 高齢福祉システム
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	日常生活用具給付等事業
2	個人情報の利用の目的	介護保険の非該当者等を原則として、65歳以上の高齢者に特殊寝台等を貸与、及び入浴補助用具等を給付し、介護予防高齢者の福祉の向上を図る
3	当該事務の根拠	府中市高齢者日常生活用具給付等事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	市内に居住する、65歳以上の介護保険非該当者等
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> その他（生活状況）
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8	(1) 収集の相手方
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"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	(2) 収集の手段
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）
9	個人情報を経常的な提供先
	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（ 委託業者 ）
10	個人情報を経常的に提供する根拠
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無
	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称
	高齢福祉システム
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	在宅ねたきり高齢者介護者慰労金支給事業
2	個人情報の利用の目的	資格要件の確認と支給管理のため
3	当該事務の根拠	府中市在宅ねたきり高齢者介護者慰労金支給規則
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	市内に居住している、要介護3以上の高齢者と生計を同一とし、常時介護している者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	生活支援ヘルパー事業
2	個人情報の利用の目的	65歳以上で、ひとり暮らし、高齢者のみ世帯の方、又は、同居家族が長時間にわたり不在である世帯の方を対象に、家事援助を中心とした生活援助員を派遣する
3	当該事務の根拠	府中市高齢者生活支援事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	市内に居住する、65歳以上の単身世帯、65歳以上のみの世帯、または同居の家族が長時間不在となる世帯等
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報	
	(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無	
	(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他	
	(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報	
6	個人情報の処理方法 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体 <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）	

第2号様式（裏）

8 個人情報 情報の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;">(</td> <td style="padding: 0 10px;"><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td style="padding: 0 10px;"></td> <td style="padding: 0 10px;"><input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td style="padding: 0 10px;">)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;"></td> <td style="padding: 0 10px;"><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td style="padding: 0 10px;"></td> <td style="padding: 0 10px;"></td> <td style="padding: 0 10px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;"></td> <td style="padding: 0 10px;"><input type="checkbox"/> その他 (</td> <td style="padding: 0 10px;"></td> <td style="padding: 0 10px;"></td> <td style="padding: 0 10px;">)</td> </tr> </table>	(<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体)		<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人					<input type="checkbox"/> その他 ()
	(<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体)											
	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人															
	<input type="checkbox"/> その他 ()												
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他 () <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;"><input type="checkbox"/> 本人以外への照会</td> <td style="padding: 0 10px;"><input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合														
<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合															
9 個人情報 の 経 常 的 な 提 供 先	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;">(</td> <td style="padding: 0 10px;"><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td style="padding: 0 10px;"></td> <td style="padding: 0 10px;"><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td style="padding: 0 10px;"></td> <td style="padding: 0 10px;"><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 (</td> <td style="padding: 0 10px;">)</td> </tr> </table>	(<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()								
(<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()										
10 個人情報 を 経 常 的 に 提 供 す る 根 拠	<input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;"><input type="checkbox"/> 相当の理由 (</td> <td style="padding: 0 10px;">)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;"><input type="checkbox"/> その他特別な理由</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 相当の理由 ()	<input type="checkbox"/> その他特別な理由												
<input type="checkbox"/> 相当の理由 ()															
<input type="checkbox"/> その他特別な理由																
11 当該 事務 の 委 託 の 有 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し															
12 個人情報 の 目 的 外 利 用 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し															
13 個人情報 の 目 的 外 利 用 を す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()															
14 個人情報 を 記 録 す る 主 な 文 書 等 の 名 称	高齢福祉システム															
備考欄																

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	高齢者車いす福祉タクシー事業
2	個人情報の利用の目的	資格要件の確認と実施管理のため
3	当該事務の根拠	府中市車いす福祉タクシー事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	市内に居住する介護保険制度の「要介護3」以上の者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <div style="float: right;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） </div>
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <div style="float: right;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） </div>
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 高齢福祉システム
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	高齢者自立支援住宅改修給付事業
2	個人情報の利用の目的	65歳以上の、日常生活の動作に困難がある高齢者に対し、在宅での生活を確保するための住宅改修費の給付を行う
3	当該事務の根拠	府中市高齢者自立支援住宅改修費給付要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	市内に居住する、日常生活の動作に困難がある65歳以上の高齢者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	社会福祉法人等介護保険サービス利用者負担軽減事業
2	個人情報の利用の目的	資格要件の確認と支給管理のため
3	当該事務の根拠	府中市介護サービス利用者負担額軽減事業補助金交付要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	被保険者（第1号被保険者（65歳以上の市民）、第2号被保険者（要介護等の認定を受けた40～64歳の市民））
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人情報 の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他（</td> <td>）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
9	個人情報を経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td> <td>）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）						
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 相当の理由（</td> <td>）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他特別な理由</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 相当の理由（	）	<input type="checkbox"/> その他特別な理由			
<input type="checkbox"/> 相当の理由（	）						
<input type="checkbox"/> その他特別な理由							
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（						
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 介護保険システム						
備考欄	 						

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	苦情処理管理業務	
2	個人情報の利用の目的	介護サービスの適正化を行なうため	
3	当該事務の根拠	介護保険法	
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	介護保険サービス受給者、家族	
5 個人 情報 の内 容	(1) 基本的事項		
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 金融機関の口座	<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 個人番号	<input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等		
	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無	
(3) 社会生活			
<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 住居の状況	
(4) 要配慮個人情報			
<input type="checkbox"/> 含む	<input checked="" type="checkbox"/> 含まない		
<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"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報	
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ <input type="checkbox"/> その他（	<input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> 写真 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/>

第2号様式（裏）

8 個人情報 の 収集 方法	(1) 収集の相手方 ■ 本人 ■ 本人以外	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> { <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 90%;"> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> その他（ ） </div> } </div>	
(2) 収集の手段	■ 本人からの届出・申請等	■ 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合
	<input type="checkbox"/> その他（ ）		
9	個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> { <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 90%;"> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 </div> <div style="text-align: center;"> <input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） </div> } </div>	
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input checked="" type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等	<input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）	<input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し	
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し	
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意	<input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）	
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 苦情処理記録関係		
備考欄			

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市介護保険事業者等における事故発生時の報告管理業務
2	個人情報の利用の目的	事故の速やかな解決及び再発防止に資するため
3	当該事務の根拠	府中市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	介護保険サービス受給者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人情報 の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="margin-left: 20px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他（</td><td>）</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
(2) 収集の手段 <input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 ）						
9 個人情報の経常的な提供先	<input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="margin-left: 20px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td></tr></table> ）	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（			
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（							
10 個人情報を経常的に提供する根拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input checked="" type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由（						
11 当該事務の委託の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
12 個人情報の目的外利用の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13 個人情報の目的外利用をする根拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（						
14 個人情報を記録する主な文書等の名称	事故報告記録関係						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	ケアプラン関係事務（高齢者住まい等点検・自己作成ケアプラン）
2	個人情報の利用の目的	介護給付適正化および利用者の適切なサービス利用のため
3	当該事務の根拠	介護保険法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	介護保険サービス受給者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人情報 情報の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） </div> </div>
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検、セルフケアプラン記録関係
備考欄	

第2号様式（裏）

8 個人情報 の 収集 方法	<p>(1) 収集の相手方</p> <p><input type="checkbox"/> 本人</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 本人以外</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他 () </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
	<p>(2) 収集の手段</p> <p><input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>
9	<p>個人情報の経常的な提供先</p> <p><input type="checkbox"/> 無し</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 有り</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人 () </div> </div>
10	<p>個人情報を経常的に提供する根拠</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()</p> <p><input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由</p>
11	<p>当該事務の委託の有無</p> <p><input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し</p>
12	<p>個人情報の目的外利用の有無</p> <p><input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し</p>
13	<p>個人情報の目的外利用をする根拠</p> <p><input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()</p>
14	<p>個人情報を記録する主な文書等の名称</p> <p>指定地域密着型（介護予防）サービス事業所他市町村同意協議関係</p>
<p>備考欄</p>	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する事務
2	個人情報の利用の目的	府中市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等のため
3	当該事務の根拠	介護保険法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	指定地域密着型サービス事業所従事者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月14日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市指定居宅介護支援事業所の指定等に関する事務
2	個人情報の利用の目的	府中市指定居宅介護支援事業所の指定等のため
3	当該事務の根拠	介護保険法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	指定居宅介護支援事業所従事者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <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・地方公共団体
			<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人	
			<input type="checkbox"/> その他 ()	
	(2) 収集の手段 <input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合	
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	(<input type="checkbox"/> 他の実施機関	
			<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	
			<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()	
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等	<input type="checkbox"/> 相当の理由 ()	<input type="checkbox"/> その他特別な理由	
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し		
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し		
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意	<input type="checkbox"/> 相当の理由 ()		
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 府中市指定居宅介護支援事業所の指定等関係			
備考欄				

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和7年 月 日

府中市長

福祉保健部介護保険課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市指定介護予防支援事業所の指定等に関する事務
2	個人情報の利用の目的	府中市指定介護予防支援事業所の指定等のため
3	当該事務の根拠	介護保険法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	指定介護予防支援事業所従事者
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法 <input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体 <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）	

第2号様式 (裏)

8 個人情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方					
	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table style="float: right; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他 ()</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他 ()
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人						
<input type="checkbox"/> その他 ()						
	(2) 収集の手段					
	<input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()					
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <table style="float: right; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()		
<input type="checkbox"/> 他の実施機関						
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()						
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由					
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し					
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し					
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()					
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 府中市指定介護予防支援事業所の指定等関係					
備考欄						

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	福祉団体に関する事務
2	個人情報の利用の目的	福祉活動を行う市内の福祉団体に補助金等の交付により、その運営の安定に図ること。
3	当該事務の根拠	府中市障害者福祉団体運営費補助金交付要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	福祉団体会員
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法 <input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体 <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）	

第2号様式（裏）

8	(1) 収集の相手方	
	<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・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 団体 ）
個人 情報 の 収集 方法	(2) 収集の手段	
	<input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
9	個人情報の経常的な提供先	
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ）
10	個人情報を経常的に提供する根拠	
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由	
11	当該事務の委託の有無	
	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無	
	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠	
	<input type="checkbox"/> 本人の同意	<input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称	
	会員名簿、役員名簿	
備考欄		

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	点字講習会事務
2	個人情報の利用の目的	点字講習会の実施
3	当該事務の根拠	点訳に関する知識と点訳奉仕のできる者を養成し、視覚障害者の福祉に理解と熱意のある奉仕者を養成するため
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	点字講習会の参加者及び応募者 点字講習会の講師
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	意志疎通支援事業に関する事務
2	個人情報の利用の目的	市内の聴覚障害者等に意思疎通支援者を派遣すること
3	当該事務の根拠	府中市聴覚障害者等に対する意思疎通支援事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	府中市聴覚障害者等に対する意思疎通支援事業実施要綱に基づく意思疎通支援者・聴覚障害者等
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <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"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合	
9	個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ）	
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等	<input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> その他特別な理由	
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し		
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）		
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 府中市登録手話通訳者の会名簿 手話通訳者・要約筆記者派遣申請書		
備考欄			

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <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・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他（本人の属する福祉施設等 ）
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ）
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 参加者名簿、実行委員名簿
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	障害者（児）休養事業事務
2	個人情報の利用の目的	障害者（児）休養事業の実施
3	当該事務の根拠	府中市障害者（児）休養事業要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	心身障害者（児）休養事業により助成を受ける障害者とその付添い
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	障害者作業委託事業に関する事務（公園清掃）
2	個人情報の利用の目的	障害者作業委託事業の実施
3	当該事務の根拠	府中市障害者作業委託契約書
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	作業に従事する障害者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8	<p>(1) 収集の相手方</p> <p><input type="checkbox"/> 本人</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 本人以外</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
個人 情報 の 収 集 方 法	<p>(2) 収集の手段</p> <p><input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合</p> <p><input type="checkbox"/> その他（ ）</p>
9	<p>個人情報の経常的な提供先</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 無し</p> <p><input type="checkbox"/> 有り</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） </div> </div>
10	<p>個人情報を経常的に提供する根拠</p> <p><input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由</p>
11	<p>当該事務の委託の有無</p> <p><input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し</p>
12	<p>個人情報の目的外利用の有無</p> <p><input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し</p>
13	<p>個人情報の目的外利用をする根拠</p> <p><input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）</p>
14	<p>個人情報を記録する主な文書等の名称</p> <p>作業日誌</p>
備考欄	

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他（</td> <td>）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（							
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人			
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人							
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（) <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（)						
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 府中市声の市広報対象者名簿						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和6年2月26日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	精神障害者都営交通乗車証の発行に関する事務
2	個人情報の利用の目的	精神障害者都営交通乗車証の発行に関する経由事務を行うこと
3	当該事務の根拠	東京都精神障害者と都営交通乗車証条例
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	申込者
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 障害福祉システム ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和6年2月26日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	東京都心身障害者扶養年金に関する事務
2	個人情報の利用の目的	東京都心身障害者扶養年金に関する経由事務を行うこと
3	当該事務の根拠	東京都心身障害者扶養年金条例
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	加入申込者及び関係者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input checked="" type="checkbox"/> その他（福祉障害システム ）

第 2 号様式 (裏)

8	個人情報 情報の 収集 方法	(1) 収集の相手方	
		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他 ()
		(2) 収集の手段	
		<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()	
9	個人情報 ^の 経常的 ^な 提供先		
		<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()
10	個人情報 ^を 経常的 ^に 提供 ^{する} 根拠		
		<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等	<input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務 ^の 委託 ^{の有無}		
		<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報 ^の 目的外利用 ^{の有無}		
		<input checked="" type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 無し
13	個人情報 ^の 目的外利用 ^{をする} 根拠		
		<input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意	<input type="checkbox"/> 相当の理由 ()
14	個人情報 ^を 記録 ^{する} 主な文書等 ^の 名称		
東京都心身障害者扶養年金制度関係書類			
備考欄			

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市障害者寝具乾燥事業に関する事務
2	個人情報の利用の目的	福祉の増進
3	当該事務の根拠	府中市障害者寝具乾燥事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	府中市障害者寝具乾燥事業実施要綱に基づく申請・利用者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収集 方 法	(1) 収集の相手方 <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・地方公共団体
			<input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等			
	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会			
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
9 個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り				
()				
10 個人情報を経常的に提供する根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意				
<input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等				
<input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> その他特別な理由				
11 当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り				
<input type="checkbox"/> 無し				
12 個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り				
<input checked="" type="checkbox"/> 無し				
13 個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意				
<input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）				
14 個人情報を記録する主な文書等の名称 府中市心身障害者寝具乾燥サービス利用申請書・府中市心身障害者寝具乾燥サービス利用決定通知書				
備考欄				

第2号様式(表) (第5条)

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	障害福祉サービスの支給決定及び障害者自立支援給付費支払いに関する事務
2	個人情報の利用の目的	利用者の自己決定に基づく契約によりサービスの向上を目指し、行政がそのサービスの利用及び支払いに対して支援を行うことを目的とする。
3	当該事務の根拠	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(障害者総合支援法)
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	身体・知的・精神障害者・難病患者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報	
	(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無	
	(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 住居の状況	
	(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <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"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報	
6	個人情報の処理方法 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体 <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体 () <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 図面 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 写真	

第2号様式（裏）

個人情報 情報の 収集 方法	<p>8 (1) 収集の相手方</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 本人</p> <p><input type="checkbox"/> 本人以外</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
	<p>(2) 収集の手段</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合</p> <p><input type="checkbox"/> その他（ ）</p>
9	<p>個人情報の経常的な提供先</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 無し</p> <p><input type="checkbox"/> 有り</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
10	<p>個人情報を経常的に提供する根拠</p> <p><input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 統計の作成又は学研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由</p>
11	<p>当該事務の委託の有無</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し</p>
12	<p>個人情報の目的外利用の有無</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し</p>
13	<p>個人情報の目的外利用をする根拠</p> <p><input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）</p>
14	<p>個人情報を記録する主な文書等の名称</p> <p>介護給付費・訓練等給付費・特定障害者特別給付費・地域相談支援給付費支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書 e-SUITE</p>
備考欄	

第2号様式(表) (第5条)

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	身体障害者福祉電話使用料助成事業に関する事務												
2	個人情報の利用の目的	身体障害者が構成員である世帯の世帯主に対し、電話使用料を助成することにより、障害者相互間及び緊急連絡の手段の確保を図り、以ってその福祉の増進に資すること。												
3	当該事務の根拠	府中市身体障害者福祉電話使用料助成事業実施要綱												
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	下肢、体幹、内部、視覚または聴覚障害者に関し2級以上の身体障害者手帳を所有する者及びその者の属する世帯の世帯員												
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<table><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 氏名</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 住所</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 性別</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 年齢</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 金融機関の口座</td><td><input type="checkbox"/> 個人番号</td><td><input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報</td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス	<input type="checkbox"/> 金融機関の口座	<input type="checkbox"/> 個人番号	<input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報			
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input checked="" type="checkbox"/> 性別											
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス											
	<input type="checkbox"/> 金融機関の口座	<input type="checkbox"/> 個人番号	<input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報											
(2) 家族状況等	<table><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 家族状況</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無</td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無											
<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無													
(3) 社会生活	<table><tr><td><input type="checkbox"/> 学校名・学歴</td><td><input type="checkbox"/> 職業・職歴</td><td><input type="checkbox"/> 成績・評価</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 資格・処罰</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入</td><td><input type="checkbox"/> 住居の状況</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助</td><td><input type="checkbox"/> その他</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 資格・処罰	<input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 住居の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> その他					
<input type="checkbox"/> 学校名・学歴	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 成績・評価												
<input type="checkbox"/> 資格・処罰	<input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 住居の状況												
<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> その他													
(4) 要配慮個人情報	<table><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 含む</td><td><input type="checkbox"/> 含まない</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 人種</td><td><input type="checkbox"/> 病歴</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 信条</td><td><input type="checkbox"/> 犯罪の経歴</td><td><input type="checkbox"/> 健康診断結果</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 社会的身分</td><td><input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実</td><td><input type="checkbox"/> その他政令で定める情報</td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/> 含む	<input type="checkbox"/> 含まない	<input type="checkbox"/> 人種	<input type="checkbox"/> 病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害	<input type="checkbox"/> 信条	<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	<input type="checkbox"/> 健康診断結果	<input type="checkbox"/> 社会的身分	<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	<input type="checkbox"/> その他政令で定める情報		
<input checked="" type="checkbox"/> 含む	<input type="checkbox"/> 含まない													
<input type="checkbox"/> 人種	<input type="checkbox"/> 病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害												
<input type="checkbox"/> 信条	<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	<input type="checkbox"/> 健康診断結果												
<input type="checkbox"/> 社会的身分	<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	<input type="checkbox"/> その他政令で定める情報												
6	個人情報の処理方法	<table><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外</td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外										
<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外													
7	個人情報の記録媒体	<table><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 文書</td><td><input type="checkbox"/> 図面</td><td><input type="checkbox"/> 写真</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> フィルム</td><td><input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等</td><td><input type="checkbox"/> パソコン機器等</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 可搬記録媒体 ()</td><td></td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他 ()</td><td></td><td></td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/> 文書	<input type="checkbox"/> 図面	<input type="checkbox"/> 写真	<input type="checkbox"/> フィルム	<input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等	<input type="checkbox"/> パソコン機器等	<input type="checkbox"/> 可搬記録媒体 ()			<input type="checkbox"/> その他 ()		
<input checked="" type="checkbox"/> 文書	<input type="checkbox"/> 図面	<input type="checkbox"/> 写真												
<input type="checkbox"/> フィルム	<input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等	<input type="checkbox"/> パソコン機器等												
<input type="checkbox"/> 可搬記録媒体 ()														
<input type="checkbox"/> その他 ()														

第2号様式（裏）

8 個人情報 の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-left: 300px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-left: 300px;"> <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他 () </div>
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()
9	個人情報を経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-left: 300px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-left: 300px;"> <input type="checkbox"/> 民間団体・私人 () </div>
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 身体障害者福祉電話使用料助成申請書、身体障害者福祉電話使用料助成決定通知書
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市在宅心身障害者（児）理髪事業に関する事務
2	個人情報の利用の目的	福祉の増進
3	当該事務の根拠	府中市在宅心身障害者（児）理髪事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	府中市在宅心身障害者（児）理髪事業実施要綱に基づく申請・利用者
5	個人情報内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人情報 情報の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="margin-left: 100px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他（</td><td>）</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（	）						
9 個人情報 の 経 常 的 な 提 供 先	<input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="margin-left: 100px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td><td></td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td><td>）</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）						
10 個人情報 を 経 常 的 に 提 供 す る 根 拠	<input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由（	） <input type="checkbox"/> その他特別な理由					
11 当該 事務 の 委 託 の 有 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
12 個人情報 の 目 的 外 利 用 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13 個人情報 の 目 的 外 利 用 を す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（	）					
14 個人情報 を 記 録 す る 主 な 文 書 等 の 名 称	在宅心身障害（児）理髪サービス利用申請書						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	府中市重度身体障害者入浴サービス事業に関する事務
2	個人情報の利用の目的	福祉の増進
3	当該事務の根拠	府中市重度身体障害者入浴サービス事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	府中市重度身体障害者入浴サービス事業実施要綱に基づく申請・利用者
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

個人 情報 の 収集 方法	8	(1) 収集の相手方 <input checked="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・地方公共団体
				<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他 ()
		(2) 収集の手段 <input checked="checked" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	9	個人情報を経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="checked" type="checkbox"/> 有り	(<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体
				<input checked="checked" type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()	
	10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input checked="checked" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等		<input type="checkbox"/> 相当の理由 ()	<input type="checkbox"/> その他特別な理由
	11	当該事務の委託の有無 <input checked="checked" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し			
	12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="checked" type="checkbox"/> 無し			
	13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()			
	14	個人情報を記録する主な文書等の名称 府中市重度身体障害者入浴サービス利用申請書・府中市重度身体障害者入浴サービス決定通知書			
備考欄					

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	心身障害者自動車運転教習費助成事業に関する事務
2	個人情報の利用の目的	自動車運転免許の取得に要する費用の一部を助成し、日常生活の利便・生活圏を図る。
3	当該事務の根拠	心身障害者自動車運転教習費助成事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	事業利用者
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input checked="" type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和6年2月26日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	重度脳性麻痺者介護人派遣事業に関する事務
2	個人情報の利用の目的	重度脳性麻痺者に対して介護人を派遣し、生活圏の拡大を図るため援助を行い、福祉の増進を図る。
3	当該事務の根拠	府中市重度脳性麻痺者介護事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	事業利用者とその家族及び介護人
5	個人情報内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input checked="" type="checkbox"/> その他（福祉障害システム ）

第2号様式（裏）

個人情報の収集方法	8	(1) 収集の相手方 ■ 本人 □ 本人以外 □ 他の実施機関 □ 国・地方公共団体 □ 民間・私人 □ その他（ ）
		(2) 収集の手段 ■ 本人からの届出・申請等 □ 本人以外への照会 □ 電子計算組織との結合 □ その他（ ）
	9	個人情報の経常的な提供先 ■ 無し □ 有り □ 他の実施機関 □ 国・地方公共団体 □ 民間団体・私人（ ）
	10	個人情報を経常的に提供する根拠 □ 本人の同意 □ 相当の理由（ ） □ 統計の作成又は学術研究等 □ その他特別な理由
	11	当該事務の委託の有無 □ 有り ■ 無し
	12	個人情報の目的外利用の有無 ■ 有り □ 無し
	13	個人情報の目的外利用をする根拠 ■ 本人の同意 □ 相当の理由（ ）
	14	個人情報を記録する主な文書等の名称 介護対象資格認定者・介護人登録名簿
	備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	重度身体障害者救急通報システムに関する事務
2	個人情報の利用の目的	救急通報システム事業を運営することにより、重度心身障害者の生活安全を確保し、もって在宅心身障害者の福祉の増進を図ること
3	当該事務の根拠	東京都重度身体障害者救急通報システム事業実施要綱、府中市重度身体障害者救急通報システム事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	ひとり暮らし等の重度身体障害者
5	個人情報内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

個人情報 の 収集 方法	8 (1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> <tr> <td style="padding: 0 5px;">(</td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td style="padding: 0 15px;">(</td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td style="padding: 0 5px;">)</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> その他 (</td> <td></td> <td></td> <td style="padding: 0 5px;">)</td> </tr> </table>	(<input type="checkbox"/> 他の実施機関	(<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体)		<input type="checkbox"/> 民間・私人					<input type="checkbox"/> その他 ()
	(<input type="checkbox"/> 他の実施機関	(<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体)											
	<input type="checkbox"/> 民間・私人															
	<input type="checkbox"/> その他 ()												
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()																
9 個人情報を経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> <tr> <td style="padding: 0 5px;">(</td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td style="padding: 0 5px;">)</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 (</td> <td style="padding: 0 5px;">)</td> </tr> </table>	(<input type="checkbox"/> 他の実施機関)		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体			<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()							
(<input type="checkbox"/> 他の実施機関)														
	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体															
	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()														
10 個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由																
11 当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し																
12 個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し																
13 個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()																
14 個人情報を記録する主な文書等の名称 重度身体障害者救急通報システム利用申請書、重度身体障害者救急通報システム利用承認通知書																
備考欄																

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	愛の手帳に関する事務
2	個人情報の利用の目的	知的障害者の自立と社会経済活動への自立を促進するため、知的障害者を援助するとともに必要な保護を行い、もって知的障害者の福祉を図ることを目的とする。
3	当該事務の根拠	知的障害者福祉法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	平成15年8月1日
5	個人情報内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input checked="" type="checkbox"/> その他（障害福祉システム）

第2号様式(裏)

個人情報 情報の 収集 方法	8 (1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td colspan="2"><input type="checkbox"/> 民間・私人</td></tr><tr><td colspan="2"><input type="checkbox"/> その他 ()</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他 ()							
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()							
9 個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()				
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()							
10 個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> その他特別な理由							
11 当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し							
12 個人情報の目的外利用の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し							
13 個人情報の目的外利用をする根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()							
14 個人情報を記録する主な文書等の名称 愛の手帳交付申請書							
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	心身障害者（児）おむつ支給等事業に関する事務
2	個人情報の利用の目的	重度の心身障害者（児）に対して紙おむつの支給又はおむつ代の助成を行うことにより、介護者の負担の軽減を図り、もって心身障害者（児）の福祉の向上に資することを目的とする。
3	当該事務の根拠	府中市心身障害者（児）おむつ支給事業等実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	3歳以上、他の制度でおむつ等の支給を受けていない方 身体障害者手帳1～2級の方（ただし、肢体不自由に係る障害のある方） 愛の手帳1～2度の方
5	個人情報内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input checked="" type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8	(1) 収集の相手方												
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 0 5px;">他の実施機関</td> <td style="padding: 0 5px;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="padding: 0 5px;">国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 0 5px;">民間・私人</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 0 5px;">その他（</td> <td colspan="2" style="text-align: right; padding: 0 5px;">）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/>	国・地方公共団体	<input type="checkbox"/>	民間・私人			<input type="checkbox"/>	その他（	）	
<input type="checkbox"/>	他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/>	国・地方公共団体										
<input type="checkbox"/>	民間・私人												
<input type="checkbox"/>	その他（	）											
個人 情報 の 収 集 方 法	(2) 収集の手段												
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）												
9	個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 0 5px;">他の実施機関</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="padding: 0 5px;">国・地方公共団体</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 0 5px;">民間団体・私人（</td> <td colspan="2" style="text-align: right; padding: 0 5px;">）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	他の実施機関			<input checked="" type="checkbox"/>	国・地方公共団体			<input type="checkbox"/>	民間団体・私人（	）	
<input type="checkbox"/>	他の実施機関												
<input checked="" type="checkbox"/>	国・地方公共団体												
<input type="checkbox"/>	民間団体・私人（	）											
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由												
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し												
12	個人情報の目的外利用の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し												
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）												
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 心身障害者（児）おむつ支給等申込書、心身障害者（児）紙おむつ注文書、心身障害者（児）おむつ支給等変更申請書、心身障害者（児）おむつ支給等異動等届出書、念書、心身障害者（児）おむつ支給等助成額請求書、意見書（主治医）												
備考欄													

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	心身障害者都営交通無料パスに関する事務
2	個人情報の利用の目的	障害者の経済的負担の軽減を社会活動を促進するため
3	当該事務の根拠	身体障害者等に対する電車、乗合自動車、地下高速電車無料乗車券発行規定（昭和39年交通局規定42号）
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	身体障害者手帳又は愛の手帳をお持ちの方及びその介護者。被爆者健康手帳、戦傷病者手帳をお持ちの方。
5 個人 情報 の 内容	(1) 基本的事項	■ 氏名 ■ 住所 ■ 性別 ■ 生年月日 ■ 年齢 ■ 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	■ 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	■ 含む <input type="checkbox"/> 含まない
		<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 ■ 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	■ 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	■ 文書 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム ■ サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） </div>
個人 情報 の 収集 方法	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）
9	個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ ） </div>
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input checked="" type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 東京都電車・乗合自動車・地下高速電車無料乗車券発行申請書
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	調布市立知的障害者更生施設における緊急一時保護事業に関する事務
2	個人情報の利用の目的	負担金の支出により、府中市分の通所枠や短期入所枠を確保し、運営の安定を図る
3	当該事務の根拠	府中市在宅障害者ショートステイ事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	15歳以上の愛の手帳所持者
5	個人情報の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人情報 の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <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"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合
9	個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ <input type="checkbox"/> 相当の理由（
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 利用者名簿、申込書
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	機能回復無料受術券に関する事務
2	個人情報の利用の目的	機能回復無料受術券の発行
3	当該事務の根拠	府中市身体障害者機能回復助成事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	機能回復無料受術券の申請・交付者
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	重度障害者家具転倒防止器具支給等事業に関する事務
2	個人情報の利用の目的	家具転倒防止器具取付・配送の実施
3	当該事務の根拠	家具転倒防止器具取付事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	家具転倒防止器具取付・配送の申請・交付者
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 { <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他 () }
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()
9	個人情報を経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し { <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人 () }
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 家具転倒防止器具取付申請書、家具転倒防止器具希望調査書及び完了確認書
備考欄	

第2号様式（裏）

8	(1) 収集の相手方			
個人情報 の 収集 方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ </td> <td style="padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体
<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体			
	(2) 収集の手段			
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（			
9	個人情報の経常的な提供先			
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ </td> <td style="padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体
<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体			
10	個人情報を経常的に提供する根拠			
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由			
11	当該事務の委託の有無			
	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し			
12	個人情報の目的外利用の有無			
	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し			
13	個人情報の目的外利用をする根拠			
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）			
14	個人情報を記録する主な文書等の名称			
	手話講習会参加者名簿			
備考欄				

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	障害者就労支援センター事業に関する事務
2	個人情報の利用の目的	障害者(児)やその家族の地域における生活を支援し、もって在宅の障害者(児)の自立と社会参加の促進を図るため
3	当該事務の根拠	府中市障害者就労支援事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	府中市が援護を実施している障害者で、一般企業への就労を希望する者、就労についての支援を必要とする者その他市長が必要と認める者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項 ■ 氏名 ■ 生年月日 □ 金融機関の口座 ■ 住所 ■ 年齢 □ 個人番号 ■ 性別 ■ 電話番号・メールアドレス □ その他個人を識別する情報	
	(2) 家族状況等 ■ 家族状況 □ 親族関係・配偶者の有無	
	(3) 社会生活 ■ 学校名・学歴 ■ 資格・処罰 ■ 公的扶助 ■ 職業・職歴 ■ 財産・収入 ■ その他 □ 成績・評価 ■ 住居の状況	
	(4) 要配慮個人情報 ■ 含む □ 含まない □ 人種 □ 信条 □ 社会的身分 ■ 病歴 □ 犯罪の経歴 □ 犯罪により害を被った事実 □ 心身機能の障害 □ 健康診断結果 □ その他政令で定める情報	
6	個人情報の処理方法 □ 情報システム等 ■ 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体 ■ 文書 □ フィルム □ 可搬記録媒体（ □ その他（ □ 図面 □ サーバ機器等 □ 写真 ■ パソコン機器等	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和6年2月26日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	東京都心身障害者扶養共済制度に関する事務
2	個人情報の利用の目的	東京都が実施している、心身障害者扶養共済制度に関する経由事務を行うこと
3	当該事務の根拠	東京都心身障害者扶養共済制度条例
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	加入申込者及び関係者
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 福祉障害システム ）

第2号様式(裏)

8 個人 情報 の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	(<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体) (<input type="checkbox"/> 民間・私人) (<input type="checkbox"/> その他 ())
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()	
9 個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り		
(<input type="checkbox"/> 国の実施機関) (<input type="checkbox"/> 地方公共団体) (<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ())		
10 個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由		
11 当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し		
12 個人情報の目的外利用の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
13 個人情報の目的外利用をする根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()		
14 個人情報を記録する主な文書等の名称 東京都心身障害者扶養共済制度関係書類		
備考欄		

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	災害時要援護者事業に関する事務
2	個人情報の利用の目的	申請のあった要援護者の名簿を作成し、関係機関等に名簿を配布する。地域での支援体制を確立し、災害時の安否確認、避難支援につなげる。
3	当該事務の根拠	高齢者や障害のある方で、歩行や状況把握が困難な方に対して、自治会や地域の方などが積極的に安否確認や避難支援を行う。
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	身体障害者手帳1～3級までの者で、一人暮らしの肢体不自由及び肢体不自由のみの世帯、1・2級のもので一人暮らしの視覚障害者及び視覚障害者のみの世帯、1級のもので一人暮らしの呼吸機能障害者及び呼吸機能障害者のみの世帯、愛の手帳1～3度の一人世帯、精神障害者福祉手帳1～3級の一人世帯、先述と同様の状況にあると認められる世帯
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他法令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他（</td> <td>）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（）							
9	個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（自治会・民生委員）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（自治会・民生委員）			
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人（自治会・民生委員）							
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（）						
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 府中市災害時要援護者調査票						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	心身障害者住宅費助成事業
2	個人情報の利用の目的	心身障害者住宅費助成業の実施
3	当該事務の根拠	府中市心身障害者住宅費助成要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	心身障害者住宅費助成業により助成を受ける障害者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
	(3) 社会生活	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
	(4) 要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	()	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体
			<input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等			
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会			
	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他 ()			
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り			
	()			
	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()			
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意			
	<input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等			
	<input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> その他特別な理由			
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り			
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し			
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り			
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し			
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意			
	<input type="checkbox"/> 相当の理由 ()			
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 心身障害者住宅費助成申請書			
備考欄				

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <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・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他 ())
	(2) 収集の手段 <input type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 指定申請する事業者からの届出・申請等 ）
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ())
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者指定（更新）申請書（第1号様式）指定通知書
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	高額障害福祉サービス費及び高額障害児通所給付費の支給に関する事務
2	個人情報の利用の目的	・介護保険サービスや障害福祉サービス、児童通所サービス等を複数利用し、利用料が高額となる利用者に対し、利用料の一部を還付するため
3	当該事務の根拠	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（障害者総合支援法）及び児童福祉法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	対象者
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他法令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	中等度難聴児発達支援事業に関する事務
2	個人情報の利用の目的	身体障害者手帳の交付対象とならない中等度難聴児に対して、補聴器の装用により言語の習得や生活能力、コミュニケーション能力等の能力の向上を促進するため、補聴器の購入費用の一部を助成し、もって難聴児の健全な発達を支援する。
3	当該事務の根拠	東京都中等度難聴児発達支援事業実施要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	身体障害者手帳（聴覚障害）交付対象とならない両耳の聴力レベル30dB以上で補聴器の装用により、言語の習得等一定の効果が期待できると医師が判断した18歳未満の児童
5	個人情報 情報の 内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table style="display: inline-table; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; vertical-align: middle;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他 ()</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他 ()	
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他 ()							
	(2) 収集の手段						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他 () <table style="display: inline-table; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; vertical-align: middle;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 本人以外への照会</td> <td><input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合				
<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合						
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table style="display: inline-table; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; vertical-align: middle;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()	
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()							
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <table style="display: inline-table; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; vertical-align: middle;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 相当の理由 ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他特別な理由</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 相当の理由 ()		<input type="checkbox"/> その他特別な理由			
<input type="checkbox"/> 相当の理由 ()							
<input type="checkbox"/> その他特別な理由							
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()						
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 障害児通所給付費支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和6年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	教育相談
2	個人情報の利用の目的	児童及び生徒の臨床心理に関して高度に専門的な経験を有する臨床心理士を配置し、いじめや不登校などの未然防止、改善及び解消を図る
3	当該事務の根拠	
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	幼児・小中学校・高校の児童生徒及びその保護者
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他法令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和6年4月1日

府中市長

福祉保健部障害者福祉課

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	就学相談（転学相談）
2	個人情報の利用の目的	障害のある児童・生徒の障害の種類や程度に応じた就学すべき学校を決定するため（義務教育）
3	当該事務の根拠	学校教育法、学校教育法施行令、学校教育法施行規則
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	就学年齢に達する児童及び、小中学校在籍児童・生徒
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他法令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式(表) (第5条)

個人情報取扱事務届出書

令和7年3月7日

府中市長

福祉保健部 障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	障害者(児)スポーツ普及推進事業	
2	個人情報の利用の目的	各種スポーツ教室運営事務に用いるもの	
3	当該事務の根拠	実施要項	
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	申込者	
5 個人 情報 の 内容	(1) 基本的事項 ■ 氏名 ■ 生年月日 □ 金融機関の口座	■ 住所 ■ 年齢 □ 個人番号	□ 性別 ■ 電話番号・メールアドレス □ その他個人を識別する情報
	(2) 家族状況等 □ 家族状況	□ 親族関係・配偶者の有無	
	(3) 社会生活 □ 学校名・学歴 □ 資格・処罰 □ 公的扶助	□ 職業・職歴 □ 財産・収入 □ その他	□ 成績・評価 □ 住居の状況
	(4) 要配慮個人情報 ■ 含む □ 人種 □ 信条 □ 社会的身分	□ 含まない □ 病歴 □ 犯罪の経歴 □ 犯罪により害を被った事実	■ 心身機能の障害 □ 健康診断結果 □ その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法 □ 情報システム等 ■ 情報システム等以外		
7	個人情報の記録媒体 ■ 文書 □ フィルム □ 可搬記録媒体() □ その他()	□ 図面 ■ サーバ機器等 □ パソコン機器等	■ 写真

第 2 号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="margin-left: 150px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他 ()</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他 ()	
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他 ()							
	(2) 収集の手段						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合						
9	個人情報の経常的な提供先						
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="margin-left: 150px;"><tr><td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()	
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()							
10	個人情報を経常的に提供する根拠						
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11	当該事務の委託の有無						
	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
12	個人情報の目的外利用の有無						
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13	個人情報の目的外利用をする根拠						
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()						
14	個人情報を記録する主な文書等の名称						
	対象者名簿						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和7年3月7日

府中市長

福祉保健部 障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	発達支援センター養成講座
2	個人情報の利用の目的	講座開催に伴う案内等のため
3	当該事務の根拠	児童福祉法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	講座応募者、受講者
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項 ■ 氏名 ■ 生年月日 □ 金融機関の口座 ■ 住所 ■ 年齢 □ 個人番号 ■ 性別 ■ 電話番号・メールアドレス □ その他個人を識別する情報	
	(2) 家族状況等 □ 家族状況 □ 親族関係・配偶者の有無	
	(3) 社会生活 □ 学校名・学歴 □ 資格・処罰 □ 公的扶助 □ 職業・職歴 □ 財産・収入 □ その他 □ 成績・評価 □ 住居の状況	
	(4) 要配慮個人情報 ■ 含む □ 含まない □ 人種 □ 信条 □ 社会的身分 □ 病歴 □ 犯罪の経歴 □ 犯罪により害を被った事実 ■ 心身機能の障害 □ 健康診断結果 □ その他政令で定める情報	
6	個人情報の処理方法 ■ 情報システム等 □ 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体 ■ 文書 □ フィルム □ 可搬記録媒体（ □ その他（	□ 函面 ■ サーバ機器等 □ パソコン機器等 ） ）

第 2 号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他 ()</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他 ()	
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他 ()							
	(2) 収集の手段						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 本人以外への照会</td> <td><input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他 ()</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合	<input type="checkbox"/> その他 ()			
<input type="checkbox"/> 本人以外への照会	<input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合						
<input type="checkbox"/> その他 ()							
9	個人情報の経常的な提供先						
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()	
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()							
10	個人情報を経常的に提供する根拠						
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 相当の理由 ()</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等</td> <td><input type="checkbox"/> その他特別な理由</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 相当の理由 ()	<input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等	<input type="checkbox"/> その他特別な理由			
<input type="checkbox"/> 相当の理由 ()							
<input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等	<input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11	当該事務の委託の有無						
	<input type="checkbox"/> 有り <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 無し</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> 無し					
<input checked="" type="checkbox"/> 無し							
12	個人情報の目的外利用の有無						
	<input type="checkbox"/> 有り <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 無し</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> 無し					
<input checked="" type="checkbox"/> 無し							
13	個人情報の目的外利用をする根拠						
	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 相当の理由 ()</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 相当の理由 ()					
<input type="checkbox"/> 相当の理由 ()							
14	個人情報を記録する主な文書等の名称						
備考欄							

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和7年3月7日

府中市長

福祉保健部 障害者福祉課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	総合相談
2	個人情報の利用の目的	相談事業の実施のため
3	当該事務の根拠	児童福祉法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	相談者
5 個人 情報 の 内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報	
	(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無	
	(3) 社会生活 <input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他	
	(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報	
6	個人情報の処理方法 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 施設内システム incless）	

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-left: 100px;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他（子ども） </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（ <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-left: 100px;"> <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 </div>
9	個人情報の経常的な提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-left: 100px;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ <input type="checkbox"/> その他特別な理由
11	当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（
14	個人情報を記録する主な文書等の名称
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部健康推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	健康増進事業
2	個人情報の利用の目的	市民の健康維持、増進を図るため
3	当該事務の根拠	府中市保健センター条例
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	増進室利用者
5 個人 情報 の 内容	(1) 基本的事項	
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報	
	(2) 家族状況等	
	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無	
(3) 社会生活		
<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他		
(4) 要配慮個人情報		
<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない		
<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報		
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式 (裏)

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table border="0" style="margin-left: 200px;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> その他 ()</td><td></td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体					
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他 ()							
(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合							
9 個人情報 の 経 常 的 な 提 供 先	<input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <table border="0" style="margin-left: 200px;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()</td><td></td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()	
<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人 ()							
10 個人 情報 を 経 常 的 に 提 供 す る 根 拠	<input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由 () <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11 当 該 事 務 の 委 託 の 有 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
12 個人 情報 の 目 的 外 利 用 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13 個人 情報 の 目 的 外 利 用 を す る 根 拠	<input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 ()						
14 個人 情報 を 記 録 す る 主 な 文 書 等 の 名 称	成人健康診査 若年層健康診査						
備考欄							

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他（</td> <td>）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
	(2) 収集の手段						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（ ）						
9	個人情報の経常的な提供先						
	<input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td> <td>）</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 他の実施機関		<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）
<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）						
10	個人情報を経常的に提供する根拠						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input checked="" type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ） <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11	当該事務の委託の有無						
	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
12	個人情報の目的外利用の有無						
	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
13	個人情報の目的外利用をする根拠						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ ）						
14	個人情報を記録する主な文書等の名称						
	成人歯科健康診査						
備考欄							

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収 集 方 法	(1) 収集の相手方						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他（</td> <td>）</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人		<input type="checkbox"/> その他（	）
<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体						
<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人							
<input type="checkbox"/> その他（	）						
	(2) 収集の手段						
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他（						
9	個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 国・地方公共団体</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 民間団体・私人（</td> <td>）</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関		<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体		<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）
<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関							
<input type="checkbox"/> 国・地方公共団体							
<input type="checkbox"/> 民間団体・私人（	）						
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由（法令等） <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由						
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し						
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（						
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 骨粗しょう症検診						
備考欄							

第2号様式(表) (第5条)

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部健康推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	歯科医療連携推進事業		
2	個人情報の利用の目的	障害者・在宅療養者等が身近な地域で必要な歯科医療サービスの提供を受けるため		
3	当該事務の根拠	府中市歯科医療連携推進事業実施要綱		
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	障害者・在宅療養者等		
5 個人 情報 の 内 容	(1) 基本的事項 ■ 氏名 ■ 生年月日 □ 金融機関の口座	■ 住所 ■ 年齢 □ 個人番号	■ 性別 ■ 電話番号・メールアドレス □ その他個人を識別する情報	
	(2) 家族状況等 ■ 家族状況	■ 親族関係・配偶者の有無		
	(3) 社会生活 □ 学校名・学歴 □ 資格・処罰 ■ 公的扶助	□ 職業・職歴 □ 財産・収入 □ その他	□ 成績・評価 ■ 住居の状況	
	(4) 要配慮個人情報 ■ 含む □ 含まない	□ 人種 □ 信条 □ 社会的身分		■ 病歴 □ 犯罪の経歴 □ 犯罪により害を被った事実
6	個人情報の処理方法 ■ 情報システム等 ■ 情報システム等以外			
7	個人情報の記録媒体 ■ 文書 □ フィルム □ 可搬記録媒体 () □ その他 ()	□ 図面 □ サーバ機器等	□ 写真 □ パソコン機器等	

第2号様式（裏）

8 個人 情報 の 収集 方法	(1) 収集の相手方 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 介護支援事業者 ） </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
	(2) 収集の手段 <input checked="" type="checkbox"/> 本人からの届出・申請等 <input type="checkbox"/> その他（ <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 ）
9	個人情報の経常的な提供先 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人（ </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 </div> </div>
10	個人情報を経常的に提供する根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> 相当の理由（ <input type="checkbox"/> その他特別な理由 ）
11	当該事務の委託の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
12	個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
13	個人情報の目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人の同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由（
14	個人情報を記録する主な文書等の名称 歯科医療連携推進業申込書
備考欄	

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部健康推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	食生活診断
2	個人情報の利用の目的	栄養指導のための基礎的情報の収集
3	当該事務の根拠	健康増進法、食育基本法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	食生活診断を希望する市民（在勤・在学含む）
5	個人情報 情報 の 内 容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input checked="" type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部健康推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	保健指導
2	個人情報の利用の目的	市民の健康の増進を図るため
3	当該事務の根拠	健康増進法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	特定健康診査・成人健康診査・若年層健康診査の受診者のうちの特定期間において生活改善が必要だと認められる人
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input checked="" type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他法令で定める情報
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input checked="" type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式(表) (第5条)

個人情報取扱事務届出書

令和5年4月1日

府中市長

福祉保健部健康推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	元気いっぱいサポート事業
2	個人情報の利用の目的	元気いっぱいサポーター登録
3	当該事務の根拠	健康増進法
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	市民
5	(1) 基本的事項	
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報	
	(2) 家族状況等	
	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無	
個人 情報 の 内 容	(3) 社会生活	
	<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他	
個人 情報 の 内 容	(4) 要配慮個人情報	
	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報	
6	個人情報の処理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外
7	個人情報の記録媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体 () <input type="checkbox"/> その他 ()

第2号様式（表）（第5条）

個人情報取扱事務届出書

令和6年4月1日

府中市長

福祉保健部健康推進課長

府中市個人情報の保護に関する法律施行条例第3条第1項本文の規定により、次のとおり届け出ます。

1	個人情報を取り扱う事務の名称	がん患者の方へのアピアランスケア支援事業
2	個人情報の利用の目的	がん患者の方へのアピアランスケア支援助成手続
3	当該事務の根拠	府中市がん患者の方へのアピアランスケア支援助成金交付要綱
4	当該事務の対象者となる個人の範囲	がん治療を受けた又は受けている市民
5	個人情報 の内容	(1) 基本的事項 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他個人を識別する情報
		(2) 家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無
		(3) 社会生活 <input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他
		(4) 要配慮個人情報 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない <input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報
6	個人情報の処理方法 <input type="checkbox"/> 情報システム等 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等以外	
7	個人情報の記録媒体 <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）	

