

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	日本放送協会放送受信料免除申請受付事務			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	NHK放送受信料を助成し、日常生活の負担を軽減させる。			
対象者の範囲	公的扶助受給者、「市町村民税課税の身体障害者、知的障害者、精神障害者」、社会福祉施設等入所者、視覚・聴覚障害者、「重度の身体障害者、知的障害者、精神障害者、戦病者」			対象者数 1,000人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他（障害情報）	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先 日本放送協会		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	放送受信料免除事由の継続確認に関する同意書ファイル			
備考				

作成日（最終修正日）：令和5年4月1日

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	さいわい福祉センター管理運営事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	施設及び従事者の管理			
対象者の範囲	さいわい福祉センターの職員			対象者数 40人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input checked="" type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
		東京都福祉保健局障害者施策推進部		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	さいわい福祉センター施設従事者名簿、さいわい福祉センター施設従事者資格証明書			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	移動支援事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	屋外での移動に困難がある障害者及び障害児について、外出のための移動支援費を支給することにより、社会参加を促すことを目的とする。			
対象者の範囲	屋外での移動に困難があり移動支援費の支給を申請した障害者（児）			対象者数 500人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他（障害種別）	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提 供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	移動支援事業利用登録者リスト・移動支援事業支払い台帳・移動支援費請求書明細書及び利用報告書・移動支援利用者承諾書ファイル			
備 考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	基幹相談支援機能強化事業			整理番号
担当課	福祉保健部障害福祉課			
事務の目的 又は概要	障害福祉課に精神保健福祉士等を配置し、相談支援や窓口対応等を行う。			
対象者の範囲	精神疾患を有する方もしくはその疑いのある方及びその家族、関係者			対象者数 1,800人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族・続柄 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input checked="" type="checkbox"/> 他の機関 <input checked="" type="checkbox"/> 民間事業者 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提 供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	・ ケースファイル			
備 考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	児童発達支援事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	障害がある児童、発達の遅れのみられる児童のすこやかな発達を目的として、日常における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他の便宜を提供する療育支援をおこなうとともに、家庭への支援もおこなう。			
対象者の範囲	わかくさ学園児童発達支援事業 利用園児および卒園児			対象者数 300人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先 東京都国民健康保険団体連合会		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	ケースファイル （ 利用申請書 入園審査会 個人記録 個別支援計画 サービス提供記録 等 ）			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	自動車ガソリン費助成受付事務			整理番号
担当課	福祉保健部 障害福祉課			
事務の目的 又は概要	在宅の身体障害者、知的障害者等が日常生活のために使用する自動車等の運行に伴うガソリン及び軽油費用の一部を助成する。			
対象者の範囲	身体障害者手帳1・2級（内部障害は3級まで）、愛の手帳1・2度、難病医療費助成を受けている一部の者及びその家族			対象者数 1,500人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input checked="" type="checkbox"/> 口座番号等 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提 供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	福祉総合システム（ガソリン費助成受給者ファイル）			
備 考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	自立支援サービス費給付事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	対象となる者へ障害福祉サービスを提供した事業者に対し、サービス費を給付するとともに、提供されたサービスの実績を記録する。			
対象者の範囲	サービスを必要とする身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病患者、障害児			対象者数 1,400人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他（障害情報）	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
		東京都国民健康保険団体連合会		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	総合支援給付管理システム（障害福祉サービス利用対象者ファイル、サービス費請求情報）、サービス費請求書、高額障害福祉サービス等給付費支給対象者リスト、ケースファイル			
備考				

作成日（最終修正日）：令和5年4月1日

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	自立支援医療（育成）費給付事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	自立支援医療（育成医療）の受給者に医療費の支給を行う。			
対象者の範囲	18歳未満の児童で、当該障害又は疾患に係る医療を行わないときに、将来において障害を残すと認められるもの			対象者数 5人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	福祉総合システム（育成医療受給者ファイル）			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	自立支援医療（更生）費給付事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	自立支援医療（更生医療）の受給者に医療費の支給を行う。			
対象者の範囲	身体障害者手帳が交付された18歳以上の者で、その障害部位に医療を施すことによって、その障害除去またはその程度を軽減し、日常生活の回復を図ろうとしている身体障害者			対象者数 80人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先 東京都		
保存形態	<input type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	福祉総合システム（更生医療受給者ファイル）			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	自立支援医療（精神通院医療事務）			整理番号
担当課	福祉保健部障害福祉課			
事務の目的 又は概要	精神疾患（てんかんを含む）のために、通院による医療を継続して受ける必要がある方の、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度			
対象者の範囲	精神疾患での通院治療が必要な人、本人が18歳未満の場合はその保護者、申請書提出者			対象者数 2,600人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族・続柄 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
		東京都		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	・自立支援医療（精神通院医療）ファイル			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	手話通訳者等派遣事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	聴覚障害者又は言語障害者とその他の者との意思疎通の仲介を行う手話通訳者等を派遣して、コミュニケーション支援を実施し、聴覚障害者等の自立及び社会参加の促進を図ることを目的とする。			
対象者の範囲	聴覚障害を有する身体障害者手帳を所持している方			対象者数 200人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 社会的活動 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先 東久留米市登録手話通訳者・東京手話通訳等派遣センター		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	手話通訳者派遣台帳・要約筆記派遣台帳・手話通訳者登録名簿			
備考				

作成日（最終修正日）：令和5年4月1日

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	手話通訳者等養成研修事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	手話を通して聴覚障害者や障害者の理解を広め、また手話通訳者を養成する。			
対象者の範囲	市内在住・在勤で手話を学ぼうとしている者及び東久留米市手話登録手話通訳者			対象者数 50人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	手話講習会申込者名簿・手話講習会出欠簿・手話通訳者登録名簿・手話講習会講師等名簿・手話通訳者登録試験受験者名簿・手話講習会進級試験受験者名簿			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	重症心身障害児（者）通所運営費補助事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	補助金の支払い			
対象者の範囲	重症心身障害児（者）を対象としている児童発達支援、医療型児童発達支援、生活介護支援を運営している事業所の利用者			対象者数 4人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input checked="" type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	重症心身障害児（者）通所運営費補助事業対象施設利用者名簿			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	重度心身障害者手当事務			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	心身に重度の障害を有するため、常時複雑な介護を必要とする方に東京都が手当を振り込むための進達業務			
対象者の範囲	東京都が認定した心身に重度の障害を有するため、常時複雑な介護を必要とする人			対象者数 120人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
		東京都		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	福祉総合システム（重度心身障害者手当ファイル）			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	重度脳性麻痺者介護人派遣事業			整理番号
担当課	福祉保健部障害福祉課			
事務の目的 又は概要	20歳以上の重度脳性麻痺者に対し介護人を派遣し、生活圏の拡大を図るための援助を行う。			
対象者の範囲	20歳以上の重度の脳性麻痺者で、屋外活動が困難な身体障害者手帳1級の者及びその家族			対象者数 2人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input checked="" type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提 供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	重度脳性麻痺者登録名簿			
備 考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	障害者（児）補装具費給付事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	装具が必要な身体障害者（児）又は難病患者等に補装具交付・修理を決定し、住民税の課税状況に応じた自己負担を決定する			
対象者の範囲	身体障害者手帳を所持する又は難病患者等の市民			対象者数 3300人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	福祉総合システム（補装具費管理ファイル）、補装具支給申請及び決定簿			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	障害者支援区分認定審査会運営事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	障害支援区分の認定を行う。			
対象者の範囲	手帳所持者(身体・知的・精神)又は難病患者等			対象者数 1300人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	障害支援区分判定ソフト 2014（区分判定者リスト）、ケースファイル			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	障害者自立生活援護活動支援事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	地域生活を送るために、自立プログラムにて、生活訓練や宿泊訓練、相談事業を実施する事業所に経費の一部を補助する。			
対象者の範囲	自立支援プログラムを実施する事業者の職員名簿			対象者数 10人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	自立生活支援事業施設従事者職員名簿			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	障害者日中活動系サービス推進事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	補助金の交付			
対象者の範囲	障害者総合支援法に規定する障害福祉サービス事業のうち生活介護、自立訓練、就労移行支援若しくは就労継続支援のいずれか又は複数を通所により実施している事業所（設置主体が営利を目的としない民間法人に限る）の従事者及び利用者			対象者数 750人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input checked="" type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提 供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
		東京都福祉保健局障害者施策推進部		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	障害者日中活動系サービス推進事業補助金交付対象施設従事者及び利用者名簿			
備 考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	心身障害者医療助成事業			整理番号
担当課	福祉保健部障害福祉課			
事務の目的又は概要	重度の心身障害者の医療費について、自己負担分の一部又は全部を助成することにより、費用負担を軽減する。			
対象者の範囲	身体障害者手帳1・2級（内部障害は3級まで）、愛の手帳1・2度、精神障害者保健福祉手帳1級の者			対象者数 2,000人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他（障害情報）	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input checked="" type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用（他事務の利用）	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
		東京都福祉保健局、東京都国民保険団体連合会		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイルの名称・地方公共団体等行政文書の名称	福祉総合システム（心身障害者医療費助成受給者ファイル）			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	心身障害者福祉手当支給事務			整理番号
担当課	福祉保健部障害福祉課			
事務の目的 又は概要	身体障害者、知的障害者、難病者等に対し手当を支給する。			
対象者の範囲	身体障害者手帳1～4級、愛の手帳1～4度、難病医療費助成受給者、脳性麻痺、進行性筋萎縮症で在宅の者			対象者数 3,900人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input checked="" type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提 供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	＊福祉総合システム（心身障害者福祉手当および住宅手当加算受給者ファイル） ＊福祉総合システム（障害者福祉手当受給者ファイル） ＊福祉総合システム（難病者手当受給者ファイル）			
備 考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	身体障害者手帳受付事務			整理番号
担当課	福祉保健部 障害福祉課			
事務の目的 又は概要	身体障害者手帳の受付を行うため			
対象者の範囲	身体障害を有する人が援護を受けるために必要な手帳を申請する市民			対象者数 3300人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先 東京都		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	福祉総合システム（身体障害者手帳交付管理ファイル） ケースファイル			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	身体障害者福祉協会支援事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	活動の機会が限られてしまう身体障害者の社会参加を支援するため、事業費の一部を補助する。			
対象者の範囲	身体障害者福祉協会の会員			対象者数 50人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	身体障害者福祉協会加入者名簿・役員名簿			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	成年後見制度利用支援事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	成年後見の審判の請求を行いかつ審判請求に要する費用を負担する。			
対象者の範囲	手帳所持者(知的・精神)			対象者数 5人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	成年後見市長申立リスト			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	精神障害者社会復帰支援事業都型ショートステイ事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	地域で生活する精神障害者の病状が不安定になった時などに、専用の居室に宿泊させることで、在宅生活が継続できるように支援する。			
対象者の範囲	市内に住所を有する 18 歳以上 65 歳未満の精神障害者			対象者数 25 人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先 精神障害者ショートステイサービス提供事業者		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	精神障害者ショートステイ利用登録名簿			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	精神障害者保健福祉手帳受付事務			整理番号
担当課	福祉保健部障害福祉課			
事務の目的 又は概要	一定の精神障害（てんかんを含み、知的障害は除く。）の状態にあることを証する手帳を交付することにより、手帳の交付を受けた人に対し、様々な支援策を受けやすくする制度			
対象者の範囲	精神疾患を有するもので、長期的に日常生活や社会生活での制約がある者、その家族、申請書提出者			対象者数
				1,600人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族・続柄 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
		生活保護事務		
提 供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
		東京都		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	・精神障害者保健福祉手帳ファイル			
備 考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	精神保健福祉相談事業			整理番号
担当課	福祉保健部障害福祉課			
事務の目的 又は概要	専門医による相談および関係者に対する助言を行う。			
対象者の範囲	精神疾患を有する方もしくはその疑いのある方及びその家族、関係者			対象者数 5人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族・続柄 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input checked="" type="checkbox"/> 他の機関 <input checked="" type="checkbox"/> 民間事業者 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉相談ファイル 			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	相談支援事業			整理番号
担当課	福祉保健部障害福祉課			
事務の目的 又は概要	障害のある児童の発達および発達に遅れ等のみられる児童の子育てにかかわる相談をうける。また、障害者総合支援法、児童福祉法に基づき、保護者との聞き取り等により、サービス等利用計画を作成し、児童のすこやかな発達をうながすことを目的とした障害児福祉サービスの利用、支援につなげる。			
対象者の範囲	市内在住の成長・発達に遅れのある児童・その保護者			対象者数 350人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先 東京都国民健康保険団体連合会		
保存形態	<input type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	利用登録者リスト			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	知的障害者生活寮支援事業（家賃助成）			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	共同生活援助を行う事業所の安定的な運営を図るため、東京都障害者グループホーム支援事業取扱要領に定める障害者グループホーム支援事業を実施し、利用する障害者の地域における生活の場を確保して自立を促進する。			
対象者の範囲	東京都知事の指定を受けた滞在型及び通過型のグループホームに入居する身体・知的障害者、指定難病者で基準を満たすもの			対象者数 70人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input checked="" type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	知的障害者生活寮家賃助成支払者名簿、総合支援給付管理システム（グループホーム利用対象者ファイル）			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	地域自立支援協議会運営事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	地域自立支援協議会を運営するため			
対象者の範囲	地域自立支援協議会の委員			対象者数 33人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	地域自立支援協議会委員名簿			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	中等度難聴児発達支援事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	補聴器の購入費用の一部を助成し、難聴児の健全な発達を支援する。			
対象者の範囲	身体障害者手帳の交付対象とならない中等度難聴児			対象者数 13人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他（保護者氏名）	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input checked="" type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提 供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	中等度難聴児発達支援事業名簿、補聴器購入費助成台帳			
備 考				

作成日（最終修正日）：令和5年4月1日

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	都営交通無料乗車券発行事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	交通費を助成し、日常生活の負担を軽減させる。			
対象者の範囲	各種手帳（身体障害者手帳、愛の手帳、戦傷病者手帳、原爆被爆者手帳）所持者、中国残留邦人等、生活保護受給世帯、児童扶養手当受給世帯、被救護者			対象者数 1,350人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他（障害情報）	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
		東京都交通局（無料乗車券発行元）		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	東京都都営交通無料乗車券発行申請書券更新申請書ファイル			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	東京都精神障害者都営交通乗車証発行事務			整理番号
担当課	福祉保健部障害福祉課			
事務の目的 又は概要	都営交通（都電、都バス、都営地下鉄及び日暮里・舎人ライナー）の全運行区間を無料で利用できる乗車証を発行する。			
対象者の範囲	都内に住所を有し、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けていて、乗車証の発行を希望する方、申請書提出者			対象者数 80人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	・東京都精神障害者都営交通乗車証ファイル			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	特別障害者手当等支給事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	日常生活において常時の介護を必要とする在宅の重度障害者（児）で障害程度が国の基準を満たす人に手当を支給する。			
対象者の範囲	日常生活において常時の介護を必要とする在宅の重度障害者（児）で障害程度が国の基準を満たす人			対象者数 120人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input checked="" type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
		東京都		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	福祉総合システム（特別障害者手当ファイル） 福祉総合システム（障害児手当ファイル） 福祉総合システム（経過的手当ファイル）			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	難病・小児慢性疾患受付事務			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	難病患者及び小児慢性疾患対象者の医療費助成の申請手続きの説明及び受付を行い、東京都に必要書類の進達事務を行う。			
対象者の範囲	難病及び小児慢性疾患医療費の助成対象者			対象者数 1300人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	福祉総合支援システム（難病医療費助成受給者リスト・小児慢性医療費助成受給者リスト）			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	日常生活用具等給付事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	日常生活用具が必要な身体障害者（児）、知的障害者（児）、精神障害者（児）、難病患者等に日常生活用具を支給し、住民税の額に応じて自己負担額を決定する。			
対象者の範囲	身体障害者手帳、愛の手帳を所持する市民及び一部の精神保健福祉手帳を所持又は難病患者等の市民			対象者数 3300人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提 供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	福祉総合システム（日常生活用具費管理ファイル）、日常生活用具支給申請及び決定簿			
備 考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	日中一時支援事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	障害のある方を日常的に療育・介護しているご家族が、急な用事や外出、休養が必要な時などに、見守りが必要となった方を一時的に預かり、日中活動を支援する。 日中預かる事業者は委託契約をした事業者とし、委託料を支払う。			
対象者の範囲	日中一時支援事業の登録申請をした在宅の障害者（児）			対象者数 800人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他（障害種別）	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提 供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	日中支援事業利用登録者リスト・日中一時支援事業利用実績台帳・日中一時支援利用登録者承諾書ファイル			
備 考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	福祉タクシー費助成受付事務			整理番号
担当課	福祉保健部障害福祉課			
事務の目的 又は概要	在宅の身体障害者、知的障害者等が外出の手段としてタクシー等を利用する場合に、その運賃の一部を助成する。			
対象者の範囲	身体障害者手帳1・2級（内部障害は3級まで）、愛の手帳1・2度、難病医療費助成を受けている一部の者			対象者数 3,200人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input checked="" type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提 供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	福祉総合システム（タクシー費助成受給者ファイル）			
備 考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	福祉有償運送事業支援事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	移動困難者の社会参加を促進するため、事業経費の一部を補助する。			
対象者の範囲	移動困難者に対する福祉有償運送を実施するNPO法人の所属する職員及び登録会員（利用者）			対象者数 200人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他（障害種別）	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提 供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	福祉有償運送事業利用登録者名簿・福祉有償運送事業者職員名簿			
備 考				

作成日（最終修正日）：令和5年4月1日

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	訪問入浴サービス事業			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	利用者の管理及びサービスの提供			
対象者の範囲	在宅の重度身体障害者で、通所により入浴サービスを受けることが困難であり、また、自宅の浴室においても入浴ができない者			対象者数 1人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供先 訪問入浴サービス実施業者		
保存形態	<input type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	訪問入浴サービス利用登録者名簿			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	民営バス乗車割引証発行事務			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	交通費を助成し、日常生活の負担を軽減させる。			
対象者の範囲	身体障害者手帳所持者、愛の手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者			対象者数 180人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他（障害情報）	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	民営バス乗車割引証・定期券割引購入申込書 申請書兼台帳ファイル			
備考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	有料道路通行料の割引受付事務			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	有料道路通行料を助成し、日常生活の負担を軽減させる。			
対象者の範囲	身体障害者手帳所持者、愛の手帳所持者の一部及びその家族			対象者数 1,250人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他（障害情報）	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 所得・収入 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> その他（所有する車の情報）
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提 供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input checked="" type="checkbox"/> 紙媒体 <input type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	有料道路障害者割引申請書兼 ETC 利用申請書ファイル			
備 考				

個人情報取扱事務登録簿（単票）

事務の名称	療養介護医療費支給事務			整理番号
担当課	障害福祉課			
事務の目的 又は概要	療養介護の支給決定を受けた者（医療と常時介護を同時に必要とする者）が医療機関で受けた療養介護医療および食事療養の費用について支給を行う。			
対象者の範囲	病院において医療的ケアを必要とする障害のある方のうち長期的な入院による医療が必要で、同時に介護も必要な方			対象者数 14人
個人情報の項目				
一般的取扱事項	基本的事項	経歴・成績	経済・状況	生活事項
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 所得・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助受給 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族・続柄 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 社会的活動 <input type="checkbox"/> 団体加入状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から取得 <input checked="" type="checkbox"/> 同一機関内 <input type="checkbox"/> 公共的・公益団体 <input type="checkbox"/> 他の機関 <input type="checkbox"/> 民間事業者 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人			
目的外利用 (他事務の利用)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	目的外利用を行う事務名		
提供	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	経常的な提供先		
保存形態	<input type="checkbox"/> 紙媒体 <input checked="" type="checkbox"/> サーバ（ネットワーク） <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体			
事務処理委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
個人情報ファイル の名称・地方公共 団体等行政文書の 名称	総合支援給付管理システム（療養介護利用者ファイル）			
備考				