

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第1号
------	-------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	はり・きゅう施術助成事業に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	高齢者のはり、きゅう施術に要する施術費の一部を助成することにより、高齢者の健康増進、健康維持及び住民福祉の向上を図る。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲	施術利用者			
個人情報取扱事務の根拠法令等	高齢者の医療の確保に関する法律、宇和島市高齢者はり、きゅう施術費助成要綱			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第2号
------	-------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原 文章 様

実施機関名： 市長

所管部署名： 保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	離島地区高齢者等交通費補助事業に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	離島等に在住の65歳以上の高齢者並びに要介護者及び要支援者が、本土の医療機関の受診又は介護保険サービスの利用のため、船舶を利用した場合において、その費用の一部を補助することにより、高齢者等の負担の軽減を図る。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲	船舶利用者			
個人情報取扱事務の根拠法令等	宇和島市離島地区高齢者等交通費補助事業実施要綱			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
個人情報の電子計算機処理	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
委託又は指定管理者による管理の有無	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
備考	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第3号
------	-------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	在宅高齢者介護手当支給事業に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	介護保険のサービスを利用せずに在宅の中重度の要介護高齢者を常時介護している者に対し、在宅福祉の増進に寄与することを目的として介護手当を支給する。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲	介護者及び要介護者			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、宇和島市在宅高齢者介護手当支給事業実施要綱			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、同居家族、実施機関内部			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第4号
------	-------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

		登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	介護用品支給事業に関する事務				
個人情報取扱事務の目的	居宅において高齢者を介護している家族に対して、介護用品を支給することにより、経済的負担の軽減を図る。				
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係				
個人情報の対象者の範囲	介護者及び要介護者				
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、宇和島市介護用品支給事業実施要綱				
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )			
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )			
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )			
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )			
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続			
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の収集先	本人、同居家族、実施機関内部				
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )				
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)				
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有				
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )				
備考					

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第5号
------	-------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名	高齢者見守り配食事業に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	独居等の見守りが必要な高齢者に対して、食事の提供を兼ねた安否確認を行うことにより、地域での自立した生活を支援する。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲	利用者、緊急連絡先家族等			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、宇和島市高齢者見守り配食事業実施要綱			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(委託等の内容：食事の宅配及び見守り)			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第6号
------	-------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名	緊急通報装置貸与事業に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	独居高齢者等に対して緊急通報装置を貸与し、急病や災害等の緊急時に迅速な対応を図る。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲	本人、家族、協力員等			
個人情報取扱事務の根拠法令等	宇和島市緊急通報装置貸与事業実施要綱			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、家族			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(委託等の内容：緊急通報装置管理業務)			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第7号
------	-------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	宇和島市高齢者福祉電話の貸与に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	低所得の高齢者に福祉電話の貸与を行い、高齢者福祉の増進を図る。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲	本人、近親者等			
個人情報取扱事務の根拠法令等	宇和島市高齢者福祉電話の貸与に関する要綱			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、家族、実施機関内部			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第8号
------	-------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	敬老の日記念行事に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	高齢者福祉の向上のため、老人週間に各地域で自主的に行われる行事を支援する。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲	年内に75歳以上である者(一部地域は60歳以上の者)			
個人情報取扱事務の根拠法令等	老人福祉法			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	実施機関内部			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				



様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第9号
------	-------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

		登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称		民生委員に対する高齢者情報の提供に関する事務			
個人情報取扱事務の目的		高齢者情報の提供により民生委員の職務遂行を円滑にするとともに、高齢者福祉の増進を図る。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称		保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲		65歳以上の高齢者			
個人情報取扱事務の根拠法令等		民生委員法			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )			
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )			
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )			
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )			
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続			
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の収集先		実施機関内部			
個人情報の記録の形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況		<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
		利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理		<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考					

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第10号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	高齢者の所得税・地方税上の障害者控除に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	寝たきり老人等の高齢者を身体障害者に準ずる者等として、障害者控除の認定を行う。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲	本人及び申請者			
個人情報取扱事務の根拠法令等	所得税法施行令、地方税法施行令			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、家族、実施機関内部			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第11号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	老人保護措置に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	援護が必要な高齢者に対して、居宅における介護等及び老人ホームへの入所の福祉の措置を講じる。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲	被措置者、扶養義務者及び家族			
個人情報取扱事務の根拠法令等	老人福祉法、老人福祉法施行令、老人ホームへの入所措置等の指針について			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、家族、民生児童委員、医療機関、年金事務所、実施機関内部、他の官公庁			
個人情報の記録の形態	<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第3号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第12号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	老人ホーム入所判定委員会に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	委員名簿の作成、委員会の開催等の連絡調整事務を行うため。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲	委員			
個人情報取扱事務の根拠法令等	老人福祉法、老人ホームへの入所措置等の指針について			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、委員の勤務先			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第13号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	老人福祉団体等に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	高齢者の地域活動を支援することにより、生きがいづくりや介護予防の促進を図るため、表彰関係の推薦書作成、補助金交付等の手続きのため			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲	60歳以上の者			
個人情報取扱事務の根拠法令等	老人福祉法、宇和島市老人クラブ事業補助金交付要綱			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	老人クラブ			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input checked="" type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第14号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	金婚式に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	結婚50周年を迎える夫婦を招待し、多年にわたる社会貢献に感謝するとともに、今後の長寿を記念し、金婚祝賀式を開催する。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲	年内に結婚50周年を迎える夫婦			
個人情報取扱事務の根拠法令等	—			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、実施機関内部			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第15号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	高齢者福祉施設に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	高齢者福祉施設の利用に当たり、使用申請許可手続に必要なため。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課高齢者福祉係			
個人情報の対象者の範囲	施設利用者			
個人情報取扱事務の根拠法令等	宇和島市高齢者コミュニティセンターの設置及び管理に関する条例			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input checked="" type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第16号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	介護相談・苦情処理業務			
個人情報取扱事務の目的	介護サービス利用者の要望・相談及び調書等の作成			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護保険係			
個人情報の対象者の範囲	介護サービス利用者、介護相談員			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、介護保険法施行例			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第3号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input checked="" type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				



様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第17号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	介護保険運営協議会に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	介護保険運営協議会の開催及び資料作成			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護保険係			
個人情報の対象者の範囲	介護保険運営協議会委員			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、宇和島市介護保険条例、宇和島市介護保険運営協議会規則			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第2号・第3号に該当)			
	利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第18号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	介護保険被保険者の資格管理に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	介護保険被保険者資格の管理			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護保険係			
個人情報の対象者の範囲	介護保険被保険者			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、介護保険法施行例、宇和島市介護保険条例、宇和島市介護保険条例施行規則、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、他の公的機関			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第1号・第2号・第3号・第4号に該当)			
	利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第19号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	介護保険第1号被保険者の賦課、調定及び収納金の検収に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	第1号被保険者の賦課及び収納を行う。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護保険係、吉田支所福祉環境係、三間支所福祉環境係、津島支所福祉環境係			
個人情報の対象者の範囲	第1号被保険者及び同一世帯の世帯員			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、介護保険法施行例、宇和島市介護保険条例および宇和島市介護保険条例施行規則、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、他の公的機関			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第1号・第2号・第3号・第4号に該当)			
	利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第20号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	介護保険受給・給付に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	介護保険受給資格及び給付管理を行う。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護保険係			
個人情報の対象者の範囲	被保険者、被保険者の配偶者及び被保険者と同一世帯の世帯員			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、介護保険法施行例、宇和島市介護保険条例および宇和島市介護保険条例施行規則、宇和島市介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費受領委任払制度実施要綱、宇和島市介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費受領委任払制度実施要綱、宇和島市介護保険の保険給付の制限に関する要綱、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、他の公的機関			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第1号・第2号・第3号・第4号に該当)			
	利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第21号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	介護保険サービス事業所等の指定、指導等に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	事業所の指定、指導、監督			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護保険係			
個人情報の対象者の範囲	事業所の管理者、従業員及び利用者			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所定員及び指定地域密着型サービス事業斜塔の指定に関する基準を定める条例、指定居宅介護支援事業所の指定等に関する規則、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規則、指定介護予防支援事業所の指定等に関する規則、指定居宅介護支援等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例、指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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条例、指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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条例			
個人情報 の 記 録 の 内 容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号（うち <input type="checkbox"/> 個人番号） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	資産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報の収集先	本人、他の公的機関			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（法第69条第2項第1号・第2号・第3号・第4号に該当）			
	利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無（手作業処理のみ） <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（委託等の内容： ）			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第22号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

		登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称		要介護及び要支援認定等に関する事務（総括）			
個人情報取扱事務の目的		介護保険要介護・要支援認定等申請者の要介護認定を行う。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称		保健福祉部高齢者福祉課介護認定係			
個人情報の対象者の範囲		宇和島市介護保険被保険者のうち要介護・要支援認定等申請を行ったもの、代理申請者、提出代行者、主治医			
個人情報取扱事務の根拠法令等		介護保険法、宇和島市介護保険条例、宇和島市介護保険条例施行規則、宇和島市介護認定審査会規則、宇和島市介護認定審査会運営要綱、宇和島市介護保険の保険給付の制限に関する要綱、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号（うち <input type="checkbox"/> 個人番号） <input type="checkbox"/> その他（送付先）			
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続			
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報の収集先		本人、提出代行者、申請者、主治医、認定調査立会人			
個人情報の記録の形態		<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（法第69条第2項第1号・第2号・第3号・第4号に該当） 利用又は提供先 <input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報の電子計算機処理		<input type="checkbox"/> 無（手作業処理のみ） <input type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（委託等の内容： ）			
備考					

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第23号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	要介護及び要支援認定等の調査に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	要介護及び要支援認定のための訪問認定調査を行う。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護認定係、吉田支所福祉環境係、三間支所福祉環境係、津島支所福祉環境係			
個人情報の対象者の範囲	認定調査対象者			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、宇和島市介護保険条例、宇和島市介護保険条例施行規則			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、家族、居宅介護支援事業者等、介護施設、病院			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第24号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	要介護及び要支援認定等の調査に関する事務（受託）			
個人情報取扱事務の目的	他市町村から受託し要介護及び要支援認定のための訪問認定調査を行い、調査結果資料を作成し送付する。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護認定係			
個人情報の対象者の範囲	受託認定調査対象者、他市町村長・担当課			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、宇和島市介護保険条例、宇和島市介護保険条例施行規則			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号（うち <input type="checkbox"/> 個人番号） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
個人情報の収集先	本人、家族、居宅介護支援事業者等、介護施設、病院、他の官公庁			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（法第69条第2項第 号に該当）			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無（手作業処理のみ） <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（委託等の内容： ）			
備考				



様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第25号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	要介護及び要支援認定等の調査に関する事務（委託）			
個人情報取扱事務の目的	遠隔地の宇和島市の被保険者の要介護及び要支援認定のための、他市町村及び介護事業所等に認定訪問調査を委託する。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護認定係			
個人情報の対象者の範囲	委託認定調査対象者、他市町村長・担当課、介護事業所等			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、宇和島市介護保険条例、宇和島市介護保険条例施行規則			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号（うち <input type="checkbox"/> 個人番号） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
個人情報の収集先	本人、家族、居宅介護支援事業者等、介護施設、病院、他の官公庁			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（法第69条第2項第 号に該当）			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無（手作業処理のみ） <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（委託等の内容：遠隔地の宇和島市被保険者の認定調査を他市町村及び介護事業所等に委託）			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第26号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	要介護及び要支援認定等の主治医意見書に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	被保険者の要介護及び要支援認定のための主治医意見書の依頼・受領のため			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護認定係			
個人情報の対象者の範囲	介護認定対象者、主治医			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、宇和島市介護保険条例、宇和島市介護保険条例施行規則			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> その他(主治医氏名、住所)			
個人情報の収集先	本人、主治医			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第27号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

		登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の 名	称	介護認定審査会委員に関する事務			
個人情報取扱事務の 目	的	要介護認定及び要支援認定の審査及び判定を行うための介護認定審査会の開催・運営のため			
個人情報取扱事務を 所掌する組織の名称		保健福祉部高齢者福祉課介護認定係			
個人情報の対象者の 範	囲	介護認定審査会委員			
個人情報取扱事務の 根 拠 法 令 等		介護保険法、宇和島市介護保険条例、宇和島市介護認定審査会規則、宇和島市介護認定審査会運営要綱			
個人 情報 の 記 録 の 内 容	基 本 的 事 項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )			
	社 会 生 活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )			
	家 庭 生 活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )			
	資 産 ・ 収 入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> その他( )			
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続			
そ の 他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )				
個人情報	の収集先	本人、委員所属団体等			
個人情報	の記録の 形 態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報	の目的外の 利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
		利用又は 提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報	の電子計算 機 処 理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者 による管理の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備 考					

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第28号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	要介護及び要支援認定等に係る情報開示に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	ケアプラン等作成、認定結果説明及び主治医意見書作成医への情報提供等を目的とした介護認定情報の開示			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護認定係			
個人情報の対象者の範囲	介護認定者、主治医			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、宇和島市介護保険条例、介護保険条例施行規則			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、家族、主治医、居宅介護支援事業者等、介護施設、病院			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第29号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	介護保険負担割合証に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	認定時及び年次切替時に介護認定者へ介護保険サービスを利用するための個人負担割合証を発行する。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護認定係			
個人情報の対象者の範囲	介護保険認定者、世帯員			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、宇和島市介護保険条例、宇和島市介護保険条例施行規則			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input checked="" type="checkbox"/> その他(送付先)		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の収集先	本人、実施機関内部			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容: )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第30号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	おむつ代医療費控除証明に必要な確認書に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	おむつ代について医療費控除を受けるのが2年目以降である者については、主治医意見書により市町村が寝たきり状態及び尿失禁の発生可能性を確認できれば、医療費控除の対象として認められる為、証明書を発行する。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護認定係			
個人情報の対象者の範囲	介護認定を受け、かつ、おむつ代について医療費控除を受けるのが2年目以降の申請者			
個人情報取扱事務の根拠法令等	「おむつに係る費用の医療費控除の取扱いについて」（平成18年12月26日付け医政総発第1226001号・障企発第1226001号・老総発第1226001号）通知			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号（うち <input type="checkbox"/> 個人番号） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報の収集先	本人、主治医			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（法第69条第2項第 号に該当）			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
個人情報の電子計算機処理	<input checked="" type="checkbox"/> 無（手作業処理のみ） <input type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（委託等の内容： ）			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第31号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

		登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の 名 称	生活保護法による介護扶助に係る介護認定に関する事務				
個人情報取扱事務の 目 的	生活保護事務担当課の依頼による、介護保険対象外の者の要介護・要支援判定等を行う。(介護保険要介護(支援)認定に準じる)				
個人情報取扱事務を 所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護認定係				
個人情報の対象者の 範 囲	生活保護事務担当課から介護認定の依頼があったもの				
個人情報取扱事務の 根 拠 法 令 等	生活保護法、介護保険法、宇和島市介護保険条例、宇和島市介護認定審査会規則、宇和島市介護認定審査会運営要綱				
個人 情報 の 記 録 の 内 容	基 本 的 事 項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )			
	社 会 生 活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )			
	家 庭 生 活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )			
	資 産 ・ 収 入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> その他( )			
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続			
そ の 他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )				
個人情報の収集先	本人、家族、主治医、介護施設、病院職員、実施機関内部				
個人情報の記録の 形 態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )				
個人情報の目的外の 利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)				
	利用又は 提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の電子計算 機 処 理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有				
委託又は指定管理者 による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )				
備 考					

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第32号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

		登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称		介護予防及び生活支援サービス事業に関する事務			
個人情報取扱事務の目的		要介護状態になることを予防するための介護予防・日常生活支援総合事業の実施及びケアプランの作成やサービスの調整			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称		保健福祉部高齢者福祉課地域包括支援センター			
個人情報の対象者の範囲		宇和島市内に在住する65歳以上の高齢者			
個人情報取扱事務の根拠法令等		介護保険法、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )			
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )			
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )			
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )			
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続			
	その他	<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の収集先		本人、相談者、家族、医療機関、実施機関内部			
個人情報の記録の形態		<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況		<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
		利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理		<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無		<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(委託等の内容：介護予防支援業務)			
備考					



様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第33号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	包括的支援事業に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	高齢者を包括的に支援するための介護予防ケアマネジメント、総合相談や支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課地域包括支援センター			
個人情報の対象者の範囲	宇和島市内に在住する65歳以上の高齢者			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、相談者、家族、医療機関、実施機関内部			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第34号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	任意事業に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	高齢者の地域における自立した日常生活の支援			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課地域包括支援センター			
個人情報の対象者の範囲	宇和島市内に在住する65歳以上の高齢者			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	本人、相談者、家族			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第35号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	在宅介護実態調査に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討し、宇和島市介護保険事業計画の内容充実を図るための基礎調査とする			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護認定係			
個人情報の対象者の範囲	在宅での要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更・要支援者の要介護申請に伴う認定調査を受ける方			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、宇和島市介護保険条例、宇和島市介護保険条例施行規則			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他( )		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
その他	<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の収集先	本人、家族、親族、介護者			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(委託等の内容：データ入力・分析)			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第36号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	効果的な介護予防施策等の立案と効果評価を行うために策定する宇和島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基礎調査とする。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課			
個人情報の対象者の範囲	宇和島市内に在住する65歳以上の方			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、宇和島市介護保険条例、宇和島市介護保険条例施行規則			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> その他(生活状況)		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> その他(生活状況)		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
その他	<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の収集先	本人、家族、親族、介護者			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第 号に該当)			
	利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(委託等の内容：調査票等発送、データ入力・分析)			
備考				

様式第1号(第3条関係)

個人情報取扱事務届出書

整理番号	宇高第37号
------	--------

令和5年4月1日

宇和島市長 岡原文彰様

実施機関名：市長

所管部署名：保健福祉部高齢者福祉課

宇和島市個人情報の保護に関する法律施行条例第4条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録年月日	令和5年4月1日	変更年月日	
個人情報取扱事務の名称	事故報告書に関する事務			
個人情報取扱事務の目的	介護サービス事業所の提供により発生した事故を把握するとともに、事業所による事故への速やかな対応と事故防止への取り組みを支援・促進することにより、介護サービスの質の向上と安心してサービス利用ができる提供体制の確立をする。			
個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	保健福祉部高齢者福祉課介護保険係			
個人情報の対象者の範囲	介護サービス提供中に怪我等の事故にあった宇和島市介護保険被保険者			
個人情報取扱事務の根拠法令等	介護保険法、宇和島市介護保険条例、宇和島市介護保険条例施行規則			
個人情報の記録の内容	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号(うち <input type="checkbox"/> 個人番号) <input type="checkbox"/> その他( )		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他( )		
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 続柄・家族・親族 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> その他( )		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input checked="" type="checkbox"/> その他(生活状況)		
	要配慮個人情報	<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"/> 犯罪により被害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等による健康診断その他の検査の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診察若しくは調剤の内容 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続		
	その他	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の収集先	介護保険サービス事業所			
個人情報の記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )			
個人情報の目的外の利用及び提供の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(法第69条第2項第2号に該当)			
	利用又は提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 公共・公益団体 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )		
個人情報の電子計算機処理	<input checked="" type="checkbox"/> 無(手作業処理のみ) <input type="checkbox"/> 有			
委託又は指定管理者による管理の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(委託等の内容： )			
備考				