

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有		個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				秘書課			
個人情報取扱事務の名称		記録項目				収集先		備考	
保有個人情報の利用目的		基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報	その他	経常的な利用の有無		
保有個人情報の対象者の範囲							経常的な提供先		
叙勲関係事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
叙勲申請用	<input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真	<input checked="" type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 手続	<input type="checkbox"/> 少年法手続		<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用		<input type="checkbox"/> 行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③
叙勲者及び叙勲対象者	<input type="checkbox"/> Eメールアドレス <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 少年法手続		<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用		<input type="checkbox"/> 行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③
名誉市民選考委員会関係事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	【収集先】 名誉市民の選考対象者の関係所管局及 び関係省庁、関係団体等	
名誉市民の功績と栄誉を永久に記録する。	<input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真	<input checked="" type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 手続	<input type="checkbox"/> 少年法手続		<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用		<input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③
名誉市民	<input type="checkbox"/> Eメールアドレス <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 少年法手続		<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用		<input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③
文化の日千葉県知事表彰関係事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	【収集先】 推薦元の所管局及び各区市民総合窓口 課、区政事務センター	
文化の日表彰候補者として千葉県知事に申請するとともに、表彰を受けた者を記録する。	<input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真	<input checked="" type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 手続	<input type="checkbox"/> 少年法手続		<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用		<input type="checkbox"/> 行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③
被表彰者及び候補者	<input type="checkbox"/> Eメールアドレス <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 少年法手続		<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用		<input type="checkbox"/> 行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③

「■」は当該事項に該当することを、「□」は当該事項に該当しないことを示す。
 ※ 「備考」の欄には、次の事項を記入する。
 (1) 「その他(①～④)」に該当する場合は、その説明事項
 (2) その他参考となる事項

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有		個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				秘書課			
個人情報取扱事務の名称		記録項目					経常的な利用の有無		備考
保有個人情報の利用目的		基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報	その他	収集先		
保有個人情報の対象者の範囲							経常的な提供先		
市民栄誉賞表彰事務 表彰を受けた者の功績と栄誉を永久に記録する。		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞歴 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	【収集先】 受賞者所属チーム、団体等
被表彰者及び候補者 叙位、叙勲等事務 千葉県知事へ内申する。		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input checked="" type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	【収集先】 叙位・叙勲の推薦対象者の関係所管局、関係省庁、関係団体等
定額以上の寄付者 パブリシティ事務 市政記者会に所属する記者を把握する。		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	
市政記者会所属記者		<input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 銀行口座						

「」は当該事項に該当することを、「」は当該事項に該当しないことを示す。
 ※ 「備考」の欄には、次の事項を記入する。
 (1) 「その他(①～④)」に該当する場合は、その説明事項
 (2) その他参考となる事項

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有		個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				総務局市長公室国際交流課			
個人情報取扱事務の名称		記 録 項 目					収 集 先		備 考
保有個人情報の利用目的		基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報	その他	経常的な利用の有無		
保有個人情報の対象者の範囲							経常的な提供先		
外国人市民懇談会		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に <input type="checkbox"/> に関する情報 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の <input type="checkbox"/> 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	①在住期間	
本市に在住する外国人市民の日常生活 や行政への意見を聴取し、本市の国際 化施策の参考とする。 出席者									
寄附金受入事務		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に <input type="checkbox"/> に関する情報 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の <input type="checkbox"/> 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③		
青少年交流事業、国際交流、国際協力 団体活動助成事業への寄附の受入を行 う。 寄附申請者									
国際交流プラザ運営業務		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に <input type="checkbox"/> に関する情報 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の <input type="checkbox"/> 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	FAX番号	
国際交流プラザの会議室利用に係る団 体登録／変更、利用届出(公益財団法人 千葉市国際交流協会委託事業) 国際交流・国際協力団体代表者等									

「」は当該事項に該当することを、「」は当該事項に該当しないことを示す。
 ※ 「備考」の欄には、次の事項を記入する。
 (1) 「その他(①～④)」に該当する場合は、その説明事項
 (2) その他参考となる事項

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				総務局危機管理部防災対策課		個人情報取扱事務の名称	記録項目	収集先	経常的な利用の有無	備考
保有個人情報利用目的	保有個人情報の対象者の範囲	基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報		その他	経常的な提供先			
防災対策事業寄附金採納事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 寄附金額			
防災対策事業への寄附金を採納する	<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③				
寄附者											
防災井戸指定事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③				
市民・事業者等の所有している井戸を「防災井戸」として指定し、井戸の所在をホームページ等で公表する。	<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③				
防災井戸指定申出者・管理者等											
個別避難計画作成事業	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input checked="" type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他③	① 要介護認定状況 福祉サービス利用状況			
避難行動要支援者の支援体制の構築を推進するため、個別避難計画（避難行動要支援者ごとに、当該避難行動要支援者について避難支援等を実施するための計画）を作成する。	<input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input checked="" type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他③	③ 避難支援等関係者			
千葉県避難行動要支援者名簿に関する条例に規定する避難行動要支援者											

「■」は当該事項に該当することを、「□」は当該事項に該当しないことを示す。
 ※ 「備考」の欄には、次の事項を記入する。
 (1) 「その他(①～④)」に該当する場合は、その説明事項
 (2) その他参考となる事項

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				政策法務課		個人情報取扱事務の名称	記録項目	収集先	経常的な利用の有無	備考
保有個人情報の利用目的	保有個人情報の対象者の範囲	基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報		その他	収集先	経常的な提供先	備考	
訴訟・調停行政不服事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性 <input checked="" type="checkbox"/> 性格・性質 <input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 健診結果 <input checked="" type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	①訴訟等の内容		
裁判所等における他の当事者との係争事件について事務の総括を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 健診結果 <input checked="" type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	①相談の内容		
訴訟代理人及び当事者	<input type="checkbox"/> Eメールアドレス <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 健診結果 <input checked="" type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	①相談の内容		
法律相談事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 健診結果 <input checked="" type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	①公開請求の内容		
係争のおそれのある事案について、関係課等の求めに応じて弁護士による相談事務を行う。	<input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 公開請求の内容 他の行政機関等、行政機関等内の利用： 開示請求を受けた所管課		
訴訟代理人及び当事者	<input type="checkbox"/> Eメールアドレス <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 公開請求の内容 他の行政機関等、行政機関等内の利用： 開示請求を受けた所管課		
公文書開示総括事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 公開請求の内容 他の行政機関等、行政機関等内の利用： 開示請求を受けた所管課		
公文書の開示請求の受付及び制度の総合的な運営を行う	<input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 公開請求の内容 他の行政機関等、行政機関等内の利用： 開示請求を受けた所管課		
開示請求者	<input type="checkbox"/> Eメールアドレス <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 公開請求の内容 他の行政機関等、行政機関等内の利用： 開示請求を受けた所管課		

「」は当該事項に該当することを、「」は当該事項に該当しないことを示す。
 ※ 「備考」の欄には、次の事項を記入する。
 (1) 「その他(①～④)」に該当する場合は、その説明事項
 (2) その他参考となる事項

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有		個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				政策法務課			
個人情報取扱事務の名称		記 録 項 目					経常的な利用の有無		備 考
保有個人情報の利用目的		基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報	その他	収 集 先		
保有個人情報の対象者の範囲							経常的な提供先		
情報公開審査会事務		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 審査請求の内容 他の行政機関等、行政機関等内の利用： 審査請求を受けた所管課	
公文書開示に関する審査請求があった場合に諮問する審査会の庶務を行う。									
保有個人情報開示総括事務		<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 診断結果 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 開示、訂正及び利用停止請求の内容 他の行政機関等、行政機関等内の利用： 開示請求を受けた所管課	
個人情報の開示、訂正及び利用停止の請求の受付並びに制度の総合的な運営を行う。									
個人情報保護審査会事務		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input checked="" type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 審査請求の内容 他の行政機関等、行政機関等内の利用： 審査請求を受けた所管課	
個人情報の開示、訂正及び利用停止に関する審査請求があった場合に諮問する審査会の庶務を行う。									
不服申立人									

「」は当該事項に該当することを、「」は当該事項に該当しないことを示す。
※ 「備考」の欄には、次の事項を記入する。
(1) 「その他(①～④)」に該当する場合は、その説明事項
(2) その他参考となる事項

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通	<input type="checkbox"/> 事業所等共通	<input checked="" type="checkbox"/> 固有	個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				政策法務課			
個人情報取扱事務の名称			記録項目					収集先	経常的な利用の有無	
保有個人情報の利用目的			基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報	その他		経常的な提供先	
保有個人情報の対象者の範囲								備考		
市の機関が行う個人情報の取扱いに関する苦情処理事務			<input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー) <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 申出内容、処理内容 他の行政機関等、行政機関等内の利用： 苦情を受けた所管課
市の機関が行う個人情報の取扱いの苦情の申出を受け付け所管課に送付する。			<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 結婚歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 犯罪事件 <input type="checkbox"/> 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用		<input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 作文 他の附属機関の委員 の就任状況 行政機関等内の利用： 他の附属機関の所管課
苦情申出者			<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 結婚歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 犯罪事件 <input type="checkbox"/> 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 作文 他の附属機関の委員 の就任状況 行政機関等内の利用： 他の附属機関の所管課	
千葉市情報公開・個人情報保護審議会 公募委員選任事務			<input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー) <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 作文 他の附属機関の委員 の就任状況 行政機関等内の利用： 他の附属機関の所管課
千葉市情報公開・個人情報保護審議会 公募委員の選任を行う。			<input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 結婚歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 犯罪事件 <input type="checkbox"/> 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用		<input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 作文 他の附属機関の委員 の就任状況 行政機関等内の利用： 他の附属機関の所管課
応募者			<input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 結婚歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 犯罪事件 <input type="checkbox"/> 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 作文 他の附属機関の委員 の就任状況 行政機関等内の利用： 他の附属機関の所管課	

「」は当該事項に該当することを、「」は当該事項に該当しないことを示す。
 ※ 「備考」の欄には、次の事項を記入する。
 (1) 「その他(①～④)」に該当する場合は、その説明事項
 (2) その他参考となる事項

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有		個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				総務局総務部人事課			
個人情報取扱事務の名称		記録項目					収集先		備考
保有個人情報の利用目的		基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報	その他	経常的な利用の有無		
保有個人情報の対象者の範囲							経常的な提供先		
資産等報告書等閲覧請求事務		<input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー) <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
千葉市長の資産等報告書等の閲覧の請求用とする。							<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	
贈与等報告書閲覧請求事務		<input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー) <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
職員の贈与等報告書の閲覧の請求用とする。							<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	
千葉市いじめ等調査委員会における調査関係事務		<input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー) <input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質	<input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		青少年サポートセンター、警察 ・氏名、学校名、家庭環境等 (7条2項2号) ① いじめ等の重大事態に関する調査の内容 ② 児童等の保護者等及び児童等の学校に属す(していた)児童等及びその保護者等
市長の諮問に応じ、いじめ等による重大事態に係る事実関係を明確にするための調査及び審議を行い、調査結果や提言を市長に行う。							<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	
児童等		<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用		<input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	

「」は当該事項に該当することを、「」は当該事項に該当しないことを示す。
 ※ 「備考」の欄には、次の事項を記入する。
 (1) 「その他(①～④)」に該当する場合は、その説明事項
 (2) その他参考となる事項

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通	<input type="checkbox"/> 事業所等共通	<input checked="" type="checkbox"/> 固有	個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				総務局総務部人事課			
個人情報取扱事務の名称			記 録 項 目				収 集 先	経常的な利用の有無	備 考	
保有個人情報の利用目的			基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報		そ の 他		経常的な提供先
保有個人情報の対象者の範囲										
職員の採用及び選考に関する事務			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー) <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性 <input checked="" type="checkbox"/> 性格・性質 <input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他② <hr/> <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	①・禁治産又は準禁治産の宣告の通知の有無 ・後見の登記の通知の有無 ・破産宣告又は破産手続開始決定の通知の有無 ② 民間企業
職員採用及び選考試験の際の資料とする。			<input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 賞歴 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入					
採用候補者										

「」は当該事項に該当することを、「」は当該事項に該当しないことを示す。
 ※ 「備考」の欄には、次の事項を記入する。
 (1) 「その他(①～④)」に該当する場合は、その説明事項
 (2) その他参考となる事項

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有		個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				人材育成課			
個人情報取扱事務の名称		記録項目					収集先		備考
保有個人情報の利用目的		基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報	その他	経常的な利用の有無		
保有個人情報の対象者の範囲							経常的な提供先		
職員研修事業		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	②講師が所属する法人等（研修委託先）	
職員研修の実施に際し、講師プロフィールを作成するため。									
外部講師									
インターンシップ事業		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input checked="" type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	②学生が在籍する大学等	
インターンシップ事業において、学校及び学生、また庁内へ通知文等を送付する際に必要なため									
インターンシップ研修生									
		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③		

「」は当該事項に該当することを、「」は当該事項に該当しないことを示す。
 ※ 「備考」の欄には、次の事項を記入する。
 (1) 「その他(①～④)」に該当する場合は、その説明事項
 (2) その他参考となる事項

個人情報取扱事務追加依頼書

<input checked="" type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input type="checkbox"/> 固有	個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				業務改革推進課		個人情報取扱事務の名称	記録項目	収集先	経常的な利用の有無	備考
保有個人情報の利用目的	保有個人情報の対象者の範囲	基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報		その他		経常的な提供先		
外部監査契約事務	外部監査契約事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> その他③	・年1回、特別交付税算定（3月算定分）に係る調査表の添付資料として、氏名・住所の入った契約書の写しを提供 ・包括外部監査契約の締結にあたり、地方自治法第252条の36第1項の規定により監査委員の意見を聴取する際に、住所・氏名・資格・経歴を提供		
地方自治法第252条の27の規定による外部監査契約を締結する。	地方自治法第252条の27の規定による外部監査契約を締結する。	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> その他③			
指定管理者研修会参加申込受付事務	指定管理者研修会参加申込受付事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> その他③			
指定管理者研修会の参加申込者を把握すること。	指定管理者研修会の参加申込者を把握すること。	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> その他③			
研修会参加申込者	研修会参加申込者	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> その他③			
附属機関の設置、運営等に関する事務	附属機関の設置、運営等に関する事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> その他③	・他の行政機関等における収集先対象者の所属先、他の地方公共団体等 ・行政機関等内の利用 他課での委員歴等の確認を実施		
附属機関の委員選任等に関する状況把握と適正化	附属機関の委員選任等に関する状況把握と適正化	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> その他③			
附属機関の委員（選任予定者含）	附属機関の委員（選任予定者含）	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> その他③			

「■」は当該事項に該当することを、「□」は当該事項に該当しないことを示す。
 ※ 「備考」の欄には、次の事項を記入する。
 (1) 「その他(①～④)」に該当する場合は、その説明事項
 (2) その他参考となる事項

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有		個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				総務局情報経営部情報システム課			
個人情報取扱事務の名称		記録項目					収集先		備考
保有個人情報の利用目的		基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報	その他	経常的な利用の有無		
保有個人情報の対象者の範囲							経常的な提供先		
財務会計（内部管理）システム 債権者・債務者情報 報酬・報償金の支払い等や、補助金の戻入に伴う納付等に使用する。		<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	
ちば電子申請サービスの利用に関する事務 ・電子申請の手続上の確認 ・利用者IDの発行、管理 ・問い合わせに対する回答及び問い合わせ履歴管理		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	ちば電子申請サービスは、千葉県及び県内自治体と共同利用しており、本サービスにおいて収集した個人情報は、ちば電子申請サービス運用・保守事業者が、千葉県及び県内自治体の利用者情報を一括管理している。
ちば施設予約サービスの利用に関する事務 ・利用者管理 ・予約管理 ・抽選管理 ・統計管理 ・その他、ちば施設予約サービスの運用に必要な業務		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	利用者情報は、主に千葉市内の施設管理者が利用するが、ちば施設予約サービスを共同利用している、千葉県及び県内自治体の施設管理者も利用する場合がある。 なお、ちば施設予約サービスは、千葉県及び県内自治体と共同利用しており、本サービスにおいて収集した個人情報は、ちば施設予約サービス運用・保守事業者が、千葉県及び県内自治体の利用者情報を一括管理している。
ちば施設予約サービスの利用者									

「」は当該事項に該当することを、「」は当該事項に該当しないことを示す。
 ※ 「備考」の欄には、次の事項を記入する。
 (1) 「その他(①～④)」に該当する場合は、その説明事項
 (2) その他参考となる事項