

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|   |                                 |                             |   |   |  |  |                                     |   |   |                    |
|---|---------------------------------|-----------------------------|---|---|--|--|-------------------------------------|---|---|--------------------|
| <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  |   | (教育委員会内各所管課)                             |  |                                     |   |   |                    |
| 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<br>家庭生活                            | 要配慮個人情報                                |                                     |   | その<br>他   | 収 集 先              |
| 保有個人情報の対象者の範囲                           |                                 |                             |   |   |  |  |                                     |   |   |                    |
| 陳情、請願、要望・苦情処理事務                         |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>( <input type="checkbox"/> マイナンバー )            | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種            | <input type="checkbox"/> 障害         | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br><br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | ① 陳情、請願、要望・苦情の内容   |
| 所管する事業に係る陳情、請願、要望・苦情について、受付、報告、回答などを行う。 |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)  | <input type="checkbox"/> 健診結果       |   | <input type="checkbox"/> 有  |                    |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分         | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 |   | <input type="checkbox"/> 行政機関等                                      |                    |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴            | <input type="checkbox"/> 刑事事件       |   | <input type="checkbox"/> 国等   |                    |
|   |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所  | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 犯罪歴           | <input type="checkbox"/> 刑事事件       |   | <input type="checkbox"/> その他③                                       |                    |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害          | <input type="checkbox"/> 少年法手続      |   |   |                    |
|   |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |  |                                     |   |   |                    |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 団体加入            |  |                                     |   |   |                    |
| 陳情、請願、要望・苦情申出者                          |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | <input type="checkbox"/> 趣味               |  |  |                                     |   |   |                    |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 銀行口座   |   |  |  |                                     |   |   |                    |
| 公文書開示事務                                 |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>( <input type="checkbox"/> マイナンバー )            | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種            | <input type="checkbox"/> 障害         | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br><br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | ① 公開請求の内容          |
| 公文書の開示請求に対して、開示・不開示を決定、通知し、開示を行う。       |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)  | <input type="checkbox"/> 健診結果       |   | <input type="checkbox"/> 有  |                    |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分         | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 |   | <input type="checkbox"/> 行政機関等                                      |                    |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴            | <input type="checkbox"/> 刑事事件       |   | <input type="checkbox"/> 国等   |                    |
|   |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所  | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 犯罪歴           | <input type="checkbox"/> 刑事事件       |   | <input type="checkbox"/> その他③                                       |                    |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害          | <input type="checkbox"/> 少年法手続      |   |   |                    |
|   |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |  |                                     |   |   |                    |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 団体加入            |  |                                     |   |   |                    |
| 請求者                                     |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | <input type="checkbox"/> 趣味               |  |  |                                     |   |   |                    |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 銀行口座   |   |  |  |                                     |   |   |                    |
| 個人情報保護事務                                |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>( <input type="checkbox"/> マイナンバー ) | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種            | <input type="checkbox"/> 障害         | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br><br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | ① 開示、訂正及び利用停止請求の内容 |
| 個人情報の開示等の請求に対し、開示・不開示等を決定、通知し、開示を行う。    |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)  | <input type="checkbox"/> 健診結果       |   | <input type="checkbox"/> 有  |                    |
|   |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別  | <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分         | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 |   | <input type="checkbox"/> 行政機関等                                      |                    |
|   |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 | <input type="checkbox"/> 刑事事件       |   | <input type="checkbox"/> 国等   |                    |
|   |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所  | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴  | <input type="checkbox"/> 犯罪歴           | <input type="checkbox"/> 刑事事件       |   | <input type="checkbox"/> その他③                                       |                    |
|   |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍                                       | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 | <input type="checkbox"/> 犯罪被害          | <input type="checkbox"/> 少年法手続      |   |   |                    |
|   |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |  |                                     |   |   |                    |
|   |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 団体加入            |  |                                     |   |   |                    |
| 請求者                                     |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | <input type="checkbox"/> 趣味               |  |  |                                     |   |   |                    |
|   |                                 |                             | <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

個人情報取扱事務目録（個票）

| <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   |  | (教育委員会内各所管課)  |   |  |   |   |        |
|--|--|--|--|--|---|---|--|---|---|--------|
| 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<br>家庭生活   | 要配慮個人情報   |  |   | その<br>他   | 収 集 先  |
| 保有個人情報の対象者の範囲  |  |  |  |  |   |   |  |   |   |        |
| 訴訟事務   |  |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input checked="" type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input checked="" type="checkbox"/> 障害<br><input checked="" type="checkbox"/> 健診結果<br><input checked="" type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input checked="" type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br><hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ① 訴訟内容 |
| 所管する事務事業に係る他の当事者との係争事件について、裁判事務を行う。  |  |  |  |  |   |   |  |   |   |        |
| 訴訟代理人及び当事者   |  |  |  |  |   |   |  |   |   |        |
|  |  |  |  |  |   |   |  |   |   |        |
| 事故報告事務   |  |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座                                  | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入            | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害                                  | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続   | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br><hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                       | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |        |
| 事故の状況を車両等の管理者に報告する。  |  |  |  |  |   |   |  |   |   |        |
| 事故当事者  |  |  |  |  |   |   |  |   |   |        |
|  |  |  |  |  |   |   |  |   |   |        |
| 寄附の受入  |  |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入<br><input checked="" type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入            | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害                                  | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続   | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br><hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                       | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |        |
| 本市への寄附の受入を行う。  |  |  |  |  |   |   |  |   |   |        |
| 寄附申請者  |  |  |  |  |   |   |  |   |   |        |
|  |  |  |  |  |   |   |  |   |   |        |

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|  |                                 |                             |   |   |                                |   |   |  |  |                                |                            |
|--|---------------------------------|-----------------------------|---|---|--------------------------------|---|---|--|--|--------------------------------|----------------------------|
| <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  |   |                                |   | (教育委員会内各所管課)                            |  |  |                                |                            |
| 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<br>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                          |                                 |                             |   |   |                                |   |   |  | 経常的な提供先                                |                                |                            |
| 経理・収入                                  |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>( <input type="checkbox"/> マイナンバー ) | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態  | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害             | <input type="checkbox"/> 本人            | <input checked="" type="checkbox"/> 無  |                                |                            |
| 納入義務者の特定を行う                            |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           | <input type="checkbox"/> 他の行政機関等       | <input type="checkbox"/> 有             |                                |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 |                                | <input type="checkbox"/> 他 |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件           | <input type="checkbox"/> その他②          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 |                                | <input type="checkbox"/> ① |
|  |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所  | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 刑事事件           | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 他             | <input type="checkbox"/> 行政機関等 |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> その他③  |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号   | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 居住状況  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> その他③  |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味               | <input type="checkbox"/> 団体加入  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> その他③  |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |                                |   |   | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> その他③  |                            |
| 経理・支出                                  |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>( <input type="checkbox"/> マイナンバー ) | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態  | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害             | <input checked="" type="checkbox"/> 本人 | <input type="checkbox"/> 無             | ① 印影                           |                            |
| 見積者・債権者の特定を行う                          |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           | <input type="checkbox"/> 他の行政機関等       | <input type="checkbox"/> 有             |                                |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 |                                | <input type="checkbox"/> 他 |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件           | <input type="checkbox"/> その他②          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 |                                | <input type="checkbox"/> ① |
|  |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所  | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 刑事事件           | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 他             | <input type="checkbox"/> 行政機関等 |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> その他③  |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号   | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 居住状況  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> その他③  |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味               | <input type="checkbox"/> 団体加入  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> その他③  |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |                                |   |   | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> その他③  |                            |
| 公有財産管理事務                               |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>( <input type="checkbox"/> マイナンバー )            | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態  | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害             | <input type="checkbox"/> 本人            | <input checked="" type="checkbox"/> 無  |                                |                            |
| 所管する公有財産を適正に管理する                       |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           | <input type="checkbox"/> 他の行政機関等       | <input type="checkbox"/> 有             |                                |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 |                                | <input type="checkbox"/> 他 |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件           | <input type="checkbox"/> その他②          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 |                                | <input type="checkbox"/> ① |
|  |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所  | <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 刑事事件           | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 他             | <input type="checkbox"/> 行政機関等 |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> その他③  |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号   | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 居住状況  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> その他③  |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味               | <input type="checkbox"/> 団体加入  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> その他③  |                            |
|  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |                                |   |   | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 国等            | <input type="checkbox"/> その他③  |                            |
| 権利関係者（前所有者、地上権設定者、<br>寄附者、譲受人等）        |                                 |                             |   |   |                                |   |   |  |  |                                |                            |

「☒」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

個人情報取扱事務目録（個票）

| <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  |  | (教育委員会内各所管課)  |  |  |   |   |
|--|--|--|---|--|---|--|--|---|---|
| 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<br>家庭生活   | 要配慮個人情報  |  |   | その<br>他   |
| 保有個人情報の対象者の範囲  |  |  |   |  |   |  |  |   |   |
| 土地・建物借上事務  |  |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input checked="" type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br><hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ① 千葉市入札契約に係る暴力団対策措置要綱に規定する措置要件に該当しない誓約書、借上金額、印影 |
| 所管する事業の実施に必要な土地・建物を借り上げる   |  |  |   |  |   |  |  |   |   |
| 土地・建物借上契約者   |  |  |   |  |   |  |  |   |   |
|  |  |  |   |  |   |  |  |   |   |
| 行政財産目的外使用許可事務  |  |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス                       | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入                                  | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br><hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                                  | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |   |
| 所管する行政財産の目的外使用について、申請を受け、審査後許可を与える   |  |  |   |  |   |  |  |   |   |
| 行政財産目的外使用許可申請者   |  |  |   |  |   |  |  |   |   |
|  |  |  |   |  |   |  |  |   |   |
| 千葉市インターネットによる市政情報の公表   |  |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入                                  | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br><hr/> <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ① 連絡先その他公表する目的を達成するために必要最小限の事項                  |
| 公表することを目的とした市政に関する情報（市政情報）を千葉市ホームページに掲載して公表する  |  |  |   |  |   |  |  |   |   |
| 市政情報に含まれる個人  |  |  |   |  |   |  |  |   |   |
|  |  |  |   |  |   |  |  |   |   |

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|   |                                 |                             |  |   |                                       |   |   |                                       |                    |     |
|---|---------------------------------|-----------------------------|--|---|---------------------------------------|---|---|---------------------------------------|--------------------|-----|
| <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   |   |                                       |   | (教育委員会内各所管課)  |                                       |                    |     |
| 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<br>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   |                                 |                             |  |   |                                       |   |   |                                       | 経常的な提供先            |     |
| 議案関係事務  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>( <input type="checkbox"/> マイナンバー ) | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態         | <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その他①<br>行政機関等内の利用                        | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |                    |     |
| 議案を作成し、議会に提出する。   |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名                               | <input type="checkbox"/> 身体特性             | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果                           |   | <input type="checkbox"/> 有            |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 性別  | <input type="checkbox"/> 性格・性質            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報   | <input type="checkbox"/> 他行政機関等                         |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 学業・学歴                                       | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 刑事事件         | <input type="checkbox"/> 国等                             |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 免許・資格                                       | <input type="checkbox"/> 家庭状況             | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 犯罪歴                            | <input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②            | <input type="checkbox"/> 他行政機関等       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 賞歴  | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 刑事事件         | <input type="checkbox"/> 国等                             |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 成績・評価                                       | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 少年法手続        | <input type="checkbox"/> その他③                           |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 財産・収入                                       | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害         | <input type="checkbox"/> 少年法手続                          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                                      | <input type="checkbox"/> 国等           |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 団体加入             |                                       | <input type="checkbox"/> その他③                           |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 公的扶助  |   |                                       |   |   |                                       |                    |     |
| 議案に含まれる個人情報に係る個人  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 趣味               |                                       |   |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |                                       |   |   |                                       |                    |     |
| 指定管理者選定事務   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>( <input type="checkbox"/> マイナンバー ) | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態         | <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その他①<br>行政機関等内の利用                        | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |                    |     |
| 公の施設の指定管理者を適切に選定すること。   |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名                               | <input type="checkbox"/> 身体特性             | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果                           |   | <input type="checkbox"/> 有            |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 性別  | <input type="checkbox"/> 性格・性質            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報   | <input type="checkbox"/> 他行政機関等                         |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 学業・学歴                                       | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 刑事事件         | <input type="checkbox"/> 国等                             |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 免許・資格                                       | <input type="checkbox"/> 家庭状況             | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 犯罪歴                            | <input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②            | <input type="checkbox"/> 他行政機関等       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 賞歴  | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 刑事事件         | <input type="checkbox"/> 国等                             |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 成績・評価                                       | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 少年法手続        | <input type="checkbox"/> その他③                           |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 財産・収入                                       | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害         | <input type="checkbox"/> 少年法手続                          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                                      | <input type="checkbox"/> 国等           |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 団体加入             |                                       | <input type="checkbox"/> その他③                           |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 公的扶助  |   |                                       |   |   |                                       |                    |     |
| 指定管理者（申請者）の役員等  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 趣味               |                                       |   |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |                                       |   |   |                                       |                    |     |
| 市の事務事業からの暴力団排除事務  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>( <input type="checkbox"/> マイナンバー ) | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態         | <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>その他①<br>行政機関等内の利用             | <input checked="" type="checkbox"/> 無 | ① 暴力団加入状況<br>② 法人等 |     |
| 市の事務事業から暴力団を排除するため、申請等を行った市民・事業者等が暴力団員等である疑いが発覚した場合に、警察への照会に必要な情報を収集し、その情報を基に警察への照会を行う。 |                                 |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名                               | <input type="checkbox"/> 身体特性             | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果                           |   | <input type="checkbox"/> 有            |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 性別  | <input type="checkbox"/> 性格・性質            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報   | <input type="checkbox"/> 他行政機関等                         |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 学業・学歴                                       | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 刑事事件         | <input type="checkbox"/> 国等                             |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 免許・資格                                       | <input type="checkbox"/> 家庭状況             | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 犯罪歴                            | <input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他② | <input type="checkbox"/> 他行政機関等       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 賞歴  | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 刑事事件         | <input type="checkbox"/> 国等                             |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 成績・評価                                       | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 少年法手続        | <input type="checkbox"/> その他③                           |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 財産・収入                                       | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害         | <input type="checkbox"/> 少年法手続                          | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                                      | <input type="checkbox"/> 国等           |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 団体加入             |                                       | <input type="checkbox"/> その他③                           |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 公的扶助  |   |                                       |   |   |                                       |                    |     |
| 暴力団員等と疑われる申請者等  |                                 |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 趣味               |                                       |   |   |                                       |                    |     |
|   |                                 |                             | <input 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

個人情報取扱事務目録（個票）

| <input type="checkbox"/> 共通 <input checked="" 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  |   | 教育委員会生涯学習部各図書館  |  |   |   |  |       |
|--|--|--|---|---|---|--|---|---|--|-------|
| 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<br>家庭生活   | 要配慮個人情報  |   |   | その<br>他  | 収 集 先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲  |  |  |   |   |   |  | 経常的な提供先   |   |  |       |
| 各種主催事業事務   |  |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格  | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質                                | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。)   | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> ① 他 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有  |       |
| 図書館主催事業（講演会、講座等）への参加申し込み   |  |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続          | <input type="checkbox"/> ① 他<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                              | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br><input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |       |
| 受講者  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |       |
| 図書館施設利用事務  |  |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格  | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質                                | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。)   | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> ① 他 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有  |       |
| 図書館の施設を利用する際の申込み   |  |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続          | <input type="checkbox"/> ① 他<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                              | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br><input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |       |
| 利用者  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |       |
| 資料亡失・汚損・破損届関係事務  |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格  | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質                                | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。)   | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> ① 他 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有  |       |
| 図書館資料を亡失・汚損・破損した利用者の弁償受付   |  |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続          | <input type="checkbox"/> ① 他<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                              | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br><input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |       |
| 利用者  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |       |

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|                             |  |                             |   |                                |                                |   |                                     |   |   |         |
|-----------------------------|--|-----------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|---|-------------------------------------|---|---|---------|
| <input type="checkbox"/> 共通 | <input checked="" 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  |                                | 教育委員会生涯学習部各図書館                 |   |                                     |   |   |         |
| 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<br>家庭生活                  | 要配慮個人情報                                   |                                     | そ<br>の<br>他   |   | 経常的な提供先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲               |  |                             |   |                                |                                |   |                                     |   |   |         |
| 対面音訳協力者関係事務                 |  |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br><br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態  | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害         | <input type="checkbox"/> ■ 本人<br><br>そ<br>の<br>他<br><br>① | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><br><input type="checkbox"/> 有 |         |
| 視覚障害者に対して資料の音訳を行う。          |  |                             | ■ 氏名  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果       |   |   |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報   | <input type="checkbox"/> 犯罪歴        |   |   |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続 |   |   |         |
|                             |  |                             | ■ 住所  | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 犯罪被害       | <input type="checkbox"/> 少年法手続                            | <input type="checkbox"/> 国等   |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 居住状況             |                                     |   | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用                                  |         |
|                             |  |                             | ■ 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況  |   |                                     |   | <input type="checkbox"/> 国等   |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 団体加入  |   |                                     |   | <input type="checkbox"/> その他③   |         |
| 対面音訳協力者                     |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                       | <input type="checkbox"/> 趣味    |                                |   |                                     |   |   |         |
|                             |  |                             | <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

個人情報取扱事務目録（個票）

| <input type="checkbox"/> 共通 <input checked="" 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  |  | 千葉市立小学校   |  |   |   |  |   |
|--|--|--|---|--|---|--|---|---|--|---|
| 個人情報取扱事務の名称  |  |  | 記 録 項 目   |  |   |  |   |   |  |   |
| 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<br>家庭生活   | 要配慮個人情報  | その他   | 収 集 先   | 経常的な利用の有無  | 備 考   |
| 保有個人情報の対象者の範囲  |  |  |   |  |   |  |   |   | 経常的な提供先  |   |
| 学籍管理等事務  |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴   | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input checked="" type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br>.....<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | 外国籍の子が就学をする際にパスポートで確認を行う。<br><br>教育指導課…指導要録、教科書給与証明書<br><br>保健体育科…日本スポーツ振興センター、給食費取扱<br>学事課…転入学通知書、学区外申請書、区域外申請書、在学証明書、指導要録 |
| 児童の出席・転出入状況の把握を適正に行うとともに、対外的な証明のための記録管理を行う。  |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス            | <input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座                       | <input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入   |  |   |   |  |   |
| 在校生及び保護者   |  |  |   |  |   |  |   |   |  |   |
| 各教科等指導事務   |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴   | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input checked="" type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入                       | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                                  | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br>.....<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |   |
| 各教科等の学習指導を行うとともに、対外的な証明のための記録管理を行う。  |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                  | <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入   |  |   |   |  |   |
| 在校生及び保護者   |  |  |   |  |   |  |   |   |  |   |
| 特別活動等指導事務  |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴   | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input checked="" type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input checked="" type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                                  | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br>.....<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |   |
| 児童の特別活動の指導等に係る事務を行う。   |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input checked="" type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入   |  |   |   |  |   |
| 在校生及び保護者   |  |  |   |  |   |  |   |   |  |   |



個人情報取扱事務目録（個票）

| <input type="checkbox"/> 共通 <input checked="" 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  |   | 千葉市立小学校  |  |                               |  |   |                                    |
|--|--|---|---|--|--|-------------------------------|--|---|------------------------------------|
| 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<br>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  |  |   |   |  |  |                               |  |   |                                    |
| 生徒指導事務   |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input checked="" type="checkbox"/> 顔写真                                      | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> その他① | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input checked="" type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |                                    |
| 児童の生活指導等に係る事務を行う。  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input checked="" type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input type="checkbox"/> その他① | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | その他②<br>ちば県民保健予防財団：検診結果            |
| 健康診断等事務  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス                       | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input type="checkbox"/> その他① | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | その他②<br>ちば県民保健予防財団：検診結果            |
| 健康診断等を的確かつ円滑に実施し、児童の健康保持増進を図る。   |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス                       | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input type="checkbox"/> その他① | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | その他②<br>ちば県民保健予防財団：検診結果            |
| 災害共済給付等事務  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス                       | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input type="checkbox"/> その他① | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | 国等<br>学事課：就学援助認定状況                 |
| 日本スポーツ振興センターへの加入、災害共済給付金の請求手続き等の事務を行う。   |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス                       | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input type="checkbox"/> その他① | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | 行政機関等内の利用<br>こども企画課：子ども医療費受給券の使用状況 |
| 在校生、保護者及び医師  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス                       | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input type="checkbox"/> その他① | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |                                    |
| 給食費等徴収事務   |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）<br><input type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入                       | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input type="checkbox"/> その他① | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③            |                                    |
| 食材料費、教材教具費等の適正な徴収を行う。  |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）<br><input type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入                       | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input type="checkbox"/> その他① | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③            |                                    |
| 在校生の保護者  |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）<br><input type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入                       | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input type="checkbox"/> その他① | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|  |  |                             |   |   |  |   |  |  |   |   |
|--|--|-----------------------------|---|---|--|---|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 共通            | <input checked="" 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  |   | 千葉市立小学校                                  |   |  |  |   |   |
| 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<br>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                          |  |                             |   |   |  |   |  |  |   |   |
| 就学時の健康診断事務                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 | <input type="checkbox"/> 人種               | <input checked="" type="checkbox"/> 障害             | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input checked="" type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | 他の行政機関等<br>転入等があった場合、転入前の市町村<br>国等<br>情報システム課：通知発送のために住基情報取得          |
| 小学校入学時の健康診断結果に基づき、<br>入学後の健康管理を行う。     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input checked="" type="checkbox"/> 健診結果           |  | <input type="checkbox"/> その他①                                       |   |
|  |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別  | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input checked="" type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 |  |   |   |
|  |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input checked="" type="checkbox"/> 病歴    | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続                |  |   |   |
|  |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所  | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 少年法手続                     |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             |  |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号   | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |  |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |  |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input type="checkbox"/> 趣味               | <input type="checkbox"/> 団体加入            |   |  |  |   |   |
|  |  |                             |   | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |  |   |  |  |   |   |
| 小学校入学予定者及び保護者                          |  |                             |   |   |  |   |  |  |   |   |
| 就学援助事務                                 |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー） | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害                        | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | 行政機関等内の利用<br>保護課（7条2項1号）（8号1項4号）<br>課税管理課（7条2項1号）<br>子ども家庭支援課（7条2項1号） |
| 経済的理由によって、就学が困難な児童<br>の保護者に対して就学援助を行う。 |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果                      |  | <input type="checkbox"/> その他①                                       |   |
|  |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別  | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報            |  |   |   |
|  |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続                |  |   |   |
|  |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所  | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 少年法手続                     |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             |  |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号   | <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |  |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |  |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input type="checkbox"/> 趣味               | <input type="checkbox"/> 団体加入            |   |  |  |   |   |
|  |  |                             |   | <input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座  |  |   |  |  |   |   |
| 対象児童及び保護者                              |  |                             |   |   |  |   |  |  |   |   |
| 教育実習受入れ事務                              |  |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）            | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害                        | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                       | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有            |   |
| 千葉市立小学校で教育実習の受入れ事務<br>を行う。             |  |                             | <input type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果                      |  | <input type="checkbox"/> その他①                                       |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報            |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続                |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 少年法手続                     |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             |  |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号   | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |  |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |  |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input type="checkbox"/> 趣味               | <input type="checkbox"/> 団体加入            |   |  |  |   |   |
|  |  |                             |   | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |  |   |  |  |   |   |
| 教育実習者                                  |  |                             |   |   |  |   |  |  |   |   |
| 家庭環境調査票事務                              |  |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）            | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害                        | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                       | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有            |   |
| 児童生徒の家庭環境を把握する。                        |  |                             | <input type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果                      |  | <input type="checkbox"/> その他①                                       |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報            |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続                |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 少年法手続                     |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             |  |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号   | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |  |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |  |  |   |   |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input type="checkbox"/> 趣味               | <input type="checkbox"/> 団体加入            |   |  |  |   |   |
|  |  |                             |   | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |  |   |  |  |   |   |
| 在校生の保護者                                |  |                             |   |   |  |   |  |  |   |   |

「■」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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|                               |  |                             |   |   |  |  |  |  |         |
|-------------------------------|--|-----------------------------|---|---|--|--|--|--|---------|
| <input type="checkbox"/> 共通   | <input checked="" 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  |   | 千葉市立小学校  |  |  |  |         |
| 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<br>家庭生活  | 要配慮個人情報  |  |  | その<br>他 |
| 保有個人情報の対象者の範囲                 |  |                             |   |   |  |  |  |  |         |
| 災害時保護者への引渡し事務                 |  |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |         |
| 災害発生時における、保護者の連絡先及び引渡し者を把握する。 |  |                             |   |   |  |  |  |  |         |
| 在校生の保護者                       |  |                             |   |   |  |  |  |  |         |
| 事故発生時の緊急連絡事務                  |  |                             |   |   |  |  |  |  |         |
| かかりつけ医を把握する。                  |  |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |         |
| 在校生の保護者                       |  |                             |   |   |  |  |  |  |         |

※ 「■」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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|   |  |                             |  |   |  |  |  |                                    |                                       |   |         |
|---|--|-----------------------------|--|---|--|--|--|------------------------------------|---------------------------------------|---|---------|
| <input type="checkbox"/> 共通                 | <input checked="" 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   |   | 千葉市立中学校                                  |  |  |                                    |                                       |   |         |
| 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<br>家庭生活                            | 要配慮個人情報                                |  |                                    | そ<br>の<br>他                           | 収 集 先   | 経常的な提供先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲                               |  |                             |  |   |  |  |  |                                    |                                       |   | 経常的な提供先 |
| 学籍管理等事務                                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種            | <input type="checkbox"/> 障害            | <input type="checkbox"/> 本人        | <input checked="" type="checkbox"/> 無 | 外国籍の子が就学をする際にパスポートを確認を行う。<br><br>教育指導課…指導要録、教科書給与証明書<br><br>保健体育科…日本スポーツ振興センター、給食費取扱<br>学事課…転入学通知書、学区外申請書、区域外申請書、在学証明書、指導要録 |         |
| 生徒の出席・転出入状況の把握を適正に行うとともに、対外的な証明のための記録管理を行う。 |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)  | <input type="checkbox"/> 健診結果          | <input type="checkbox"/> 行政機関等     | <input type="checkbox"/> 有            |   |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報    | <input type="checkbox"/> 国等            |                                    |                                       |   |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 社会的身分         | <input type="checkbox"/> その他②          |                                    |                                       |   |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 病歴            | <input type="checkbox"/> 刑事事件          |                                    |                                       |   |         |
| 在校生及び保護者                                    |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪歴           | <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"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 居住状況            | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  |                                    | <input type="checkbox"/> 国等           |   |         |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 趣味               | <input type="checkbox"/> 団体加入            |  |  |                                    | <input type="checkbox"/> その他③         |   |         |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |  |  |  |                                    |                                       |   |         |
| 各教科等指導事務                                    |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種            | <input type="checkbox"/> 障害            | <input type="checkbox"/> 本人        | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |   |         |
| 各教科等の学習指導を行うとともに、対外的な証明のための記録管理を行う。         |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)  | <input type="checkbox"/> 健診結果          | <input type="checkbox"/> 行政機関等     | <input type="checkbox"/> 有            |   |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報    | <input type="checkbox"/> 国等            |                                    |                                       |   |         |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日  | <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 社会的身分         | <input type="checkbox"/> その他②          |                                    |                                       |   |         |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> 住所  | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 病歴            | <input type="checkbox"/> 刑事事件          |                                    |                                       |   |         |
| 在校生及び保護者                                    |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪歴           | <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"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 居住状況            | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  |                                    | <input type="checkbox"/> 国等           |   |         |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 趣味               | <input type="checkbox"/> 団体加入            |  |  |                                    | <input type="checkbox"/> その他③         |   |         |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |  |  |  |                                    |                                       |   |         |
| 特別活動等指導事務                                   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 | <input type="checkbox"/> 人種            | <input checked="" type="checkbox"/> 障害 | <input type="checkbox"/> 本人        | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |   |         |
| 生徒の特別活動の指導等に係る事務を行う。                        |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)  | <input type="checkbox"/> 健診結果          | <input type="checkbox"/> 行政機関等     | <input type="checkbox"/> 有            |   |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況 | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報    | <input type="checkbox"/> 国等            |                                    |                                       |   |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 | <input type="checkbox"/> 刑事事件          |                                    |                                       |   |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪歴           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |                                    |                                       |   |         |
| 在校生及び保護者                                    |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            | <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 checked="" type="checkbox"/> 電話番号                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 団体加入            |  |  |                                    | <input type="checkbox"/> 国等           |   |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真  | <input checked="" type="checkbox"/> 趣味    |  |  |  |                                    | <input type="checkbox"/> その他③         |   |         |
|   |  |                             | <input 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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|  |  |                             |  |                                |                                |   |   |  |  |  |
|--|--|-----------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 共通            | <input checked="" 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   |                                | 千葉市立中学校                        |   |   |  |  |  |
| 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<br>家庭生活                  | 要配慮個人情報                                   |   | そ<br>の<br>他<br>①   |  | 経常的な提供先  |
| 保有個人情報の対象者の範囲                          |  |                             |  |                                |                                |   |   |  |  |  |
| 生徒指導事務                                 |  |                             | ■ 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）                        | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | ■ 健康状態                         | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害             | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br>■ 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                        | ■ 無<br><input type="checkbox"/> 有  |  |
| 生徒の生活指導等に係る事務を行う。                      |  |                             | ■ 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           |  | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |  |
| 在校生及び保護者                               |  |                             | ■ 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴    | ■ 家庭状況                         | <input type="checkbox"/> 病歴               | ■ 刑事事件<br>手続                            |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 住所   | ■ 成績・評価                        | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | ■ 少年法手続                                 |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                       | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             |   |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 電話番号   | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況  |   |   |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 居住状況  |   |   |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | <input type="checkbox"/> 趣味    | <input type="checkbox"/> 団体加入  |   |   |  |  |  |
|  |  |                             |  | <input type="checkbox"/> 銀行口座  |                                |   |   |  |  |  |
| 健康診断等事務                                |  |                             | ■ 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）                        | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | ■ 健康状態                         | <input type="checkbox"/> 人種               | ■ 障害                                    | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br>■ その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                        | ■ 無<br><input type="checkbox"/> 有  | その他②<br>ちば県民保健予防財団：検診結果                                      |
| 健康診断等を的確かつ円滑に実施し、児童の健康保持増進を図る。         |  |                             | ■ 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | ■ 身体特性                         | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | ■ 健診結果                                  |  | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |  |
| 在校生及び保護者                               |  |                             | ■ 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | ■ 家庭状況                         | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | ■ 診療調剤に<br>関する情報                        |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | ■ 病歴                                      | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続     |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | ■ 少年法手続                                 |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                       | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 居住状況  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             |   |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況  |   |   |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 居住状況  |   |   |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | <input type="checkbox"/> 趣味    | <input type="checkbox"/> 団体加入  |   |   |  |  |  |
|  |  |                             |  | <input type="checkbox"/> 銀行口座  |                                |   |   |  |  |  |
| 災害共済給付等事務                              |  |                             | ■ 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）                        | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | ■ 健康状態                         | <input type="checkbox"/> 人種               | ■ 障害                                    | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br>■ 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                        | ■ 無<br><input type="checkbox"/> 有  | 国等<br>学事課：就学援助認定状況<br><br>行政機関等内の利用<br>こども企画課：子ども医療費受給券の使用状況 |
| 日本スポーツ振興センターへの加入、災害共済給付金の請求手続き等の事務を行う。 |  |                             | ■ 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | ■ 身体特性                         | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | ■ 健診結果                                  |  | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |  |
| 在校生、保護者及び医師                            |  |                             | ■ 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | ■ 家庭状況                         | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | ■ 診療調剤に<br>関する情報                        |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | ■ 病歴                                      | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続     |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | ■ 少年法手続                                 |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                       | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 居住状況  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             |   |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 電話番号   | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況  |   |   |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 居住状況  |   |   |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | <input type="checkbox"/> 趣味    | <input type="checkbox"/> 団体加入  |   |   |  |  |  |
|  |  |                             |  | <input type="checkbox"/> 銀行口座  |                                |   |   |  |  |  |
| 給食費等徴収事務                               |  |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態  | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害             | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有                                   |  |
| 食材料費、教材教具費等の適正な徴収を行う。                  |  |                             | <input type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           |  | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |  |
| 在校生の保護者                                |  |                             | <input type="checkbox"/> 性別  | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続     |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 住所  | ■ 成績・評価                        | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | ■ 少年法手続                                 |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                       | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             |   |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況  |   |   |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 居住状況  |   |   |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | <input type="checkbox"/> 趣味    | <input type="checkbox"/> 団体加入  |   |   |  |  |  |
|  |  |                             |  | <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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|                                    |  |                             |   |  |  |                                       |  |   |   |   |         |
|------------------------------------|--|-----------------------------|---|--|--|---------------------------------------|--|---|---|---|---------|
| <input type="checkbox"/> 共通        | <input checked="" 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  |  | 千葉市立中学校                                  |                                       |  |   |   |   |         |
| 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<br>家庭生活                            | 要配慮個人情報                               |  |   | そ<br>の<br>他<br>①  | 収 集 先   | 経常的な提供先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲                      |  |                             |   |  |  |                                       |  |   |   |   | 経常的な提供先 |
| 進路指導事務                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴           | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種           | <input checked="" type="checkbox"/> 障害 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有                             |   |         |
| 生徒の進路指導に係る事務を適正に行う。                |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴           | <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性 | <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"/> 性別  | <input type="checkbox"/> 免許・資格           | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分        | <input type="checkbox"/> 家庭状況に関する情報    |   | <input type="checkbox"/> 刑事事件   |   |         |
| 在校生                                |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴              | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 犯罪事件          | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input type="checkbox"/> 他行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |   |         |
|                                    |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所  | <input type="checkbox"/> 成績・評価           | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 犯罪歴          | <input type="checkbox"/> 刑事事件          |   |   |   |         |
|                                    |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入           | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害         | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |   |   |   |         |
| 就学援助事務                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 居住状況            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害         | <input type="checkbox"/> 少年法手続         | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有                             | 行政機関等内の利用<br>保護課（7条2項1号）（8号1項4号）<br>課税管理課（7条2項1号）<br>子ども家庭支援課（7条2項1号） |         |
| 経済的理由によって、就学が困難な生徒の保護者に対して就学援助を行う。 |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味              | <input type="checkbox"/> 団体加入            |                                       |  |   | <input type="checkbox"/> 他行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |   |         |
| 対象生徒及び保護者                          |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座 |  |                                       |  |   |   |   |         |
| 教育実習受入れ事務                          |  |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）            | <input type="checkbox"/> 職業・職歴           | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種           | <input type="checkbox"/> 障害            | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有  |   |         |
| 千葉市立中学校で教育実習の受入れ事務を行う。             |  |                             | <input type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴           | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果          |   |   |   |         |
|                                    |  |                             | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格           | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分        | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報    |   |   |   |         |
| 教育実習者                              |  |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴              | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 刑事事件          | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input type="checkbox"/> 他行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |   |         |
|                                    |  |                             | <input type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価           | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 犯罪歴          | <input type="checkbox"/> 刑事事件          |   |   |   |         |
|                                    |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入           | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害         | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |   |   |   |         |
| 家庭環境調査票事務                          |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号   | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 居住状況            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害         | <input type="checkbox"/> 少年法手続         | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有  |   |         |
| 児童生徒の家庭環境を把握する。                    |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味              | <input type="checkbox"/> 団体加入            |                                       |  |   | <input type="checkbox"/> 他行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |   |         |
| 在校生の保護者                            |  |                             | <input 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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|                               |  |                             |   |   |  |  |   |   |  |       |         |
|-------------------------------|--|-----------------------------|---|---|--|--|---|---|--|-------|---------|
| <input type="checkbox"/> 共通   | <input checked="" 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  |   | 千葉市立中学校  |  |   |   |  |       |         |
| 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<br>家庭生活  | 要配慮個人情報  |   |   | その<br>他  | 収 集 先 | 経常的な提供先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲                 |  |                             |   |   |  |  |   |   |  |       |         |
| 災害時保護者への引渡し事務                 |  |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格  | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質   | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。)   | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等   | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有   |       |         |
| 災害発生時における、保護者の連絡先及び引渡し者を把握する。 |  |                             | <input type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真 | <input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続                                   | <input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |       |         |
| 在校生の保護者                       |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   |   |  |  |   |   |  |       |         |
| 事故発生時の緊急連絡事務                  |  |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格  | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質   | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。)   | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等   | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有   |       |         |
| かかりつけ医を把握する。                  |  |                             | <input type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真 | <input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続                                   | <input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |       |         |
| 在校生の保護者                       |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   |   |  |  |   |   |  |       |         |

※ 「■」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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|   |  |                             |  |                                |  |                                       |                                |   |   |                                      |         |
|---|--|-----------------------------|--|--------------------------------|--|---------------------------------------|--------------------------------|---|---|--------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> 共通                 | <input checked="" 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   |                                | 千葉市立高等学校                                 |                                       |                                |   |   |                                      |         |
| 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<br>家庭生活                            | 要配慮個人情報                               |                                |   | そ<br>の<br>他   | 収 集 先                                | 経常的な提供先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲                               |  |                             |  |                                |  |                                       |                                |   |   |                                      | 経常的な提供先 |
| 学籍管理等事務                                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種           | <input type="checkbox"/> 障害    | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | ① 欠席理由、転学・休学・留学等の事由等<br><br>② 転入元の学校 |         |
| 生徒の出席・転出入状況の把握を適正に行うとともに、対外的な証明のための記録管理を行う。 |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果  |   | <input type="checkbox"/> 有  |                                      |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報   |                                |   |   |                                      |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 社会的身分        |                                |   |   |                                      |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 刑事事件  |   |   |                                      |         |
| 在校生及び保護者                                    |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪歴          | <input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 他  | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                                  |                                      |         |
| 各教科等指導事務                                    |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種           | <input type="checkbox"/> 障害    | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input type="checkbox"/> 無<br><input checked="" type="checkbox"/> 有 | 模試等行政機関等                             |         |
| 各教科等の学習指導を行うとともに、対外的な証明のための記録管理を行う。         |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果  |   | <input type="checkbox"/> 有  |                                      |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報   |                                |   |   |                                      |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 社会的身分        |                                |   |   |                                      |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 刑事事件  |   |   |                                      |         |
| 在校生及び保護者                                    |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪歴          | <input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 他  | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                                  |                                      |         |
| 特別活動等指導事務                                   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 | <input type="checkbox"/> 人種           | <input type="checkbox"/> 障害    | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                       | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 |                                      |         |
| 生徒の特別活動の指導等に係る事務を行う。                        |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果  |   | <input type="checkbox"/> 有  |                                      |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報   |                                |   |   |                                      |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 社会的身分        |                                |   |   |                                      |         |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 刑事事件  |   |   |                                      |         |
| 在校生及び保護者                                    |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪歴          | <input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 他  | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                                  |                                      |         |

「☒」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



様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|  |  |                             |  |                                |                               |   |                                |   |   |                          |         |
|--|--|-----------------------------|--|--------------------------------|-------------------------------|---|--------------------------------|---|---|--------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> 共通            | <input checked="" 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                           |                                | 千葉市立高等学校                      |   |                                |   |   |                          |         |
| 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<br>家庭生活                 | 要配慮個人情報                                   |                                |   | その<br>他<br>①  | 収 集 先                    | 経常的な提供先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲                          |  |                             |  |                                |                               |   |                                |   |   |                          | 無<br>有  |
| 生徒指導事務                                 |  |                             | ■ 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態 | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害    | <input type="checkbox"/> 本人                 | ■ 無   |                          |         |
| 生徒の生活指導等に係る事務を行う。                      |  |                             | ■ 氏名   | ■ 学業・学歴                        | <input type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果  | <input type="checkbox"/> 他の行政機関等            | <input type="checkbox"/> 有  |                          |         |
|  |  |                             | ■ 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | ■ 性格・性質                       | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報   | <input type="checkbox"/> 国等    |   |   |                          |         |
|  |  |                             | ■ 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 賞歴    | ■ 家庭状況                        | <input type="checkbox"/> 刑事事件             | <input type="checkbox"/> その他②  |   |   |                          |         |
|  |  |                             | ■ 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴  | 手続  |                                |   |   |                          |         |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍               | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係 | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用      | <input type="checkbox"/> 他行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |                          |         |
| 在校生及び保護者                               |  |                             | ■ 電話番号                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 居住状況 | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             |                                |   |   |                          |         |
|  |  |                             | ■ 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味    | <input type="checkbox"/> 団体加入 |   |                                |   |   |                          |         |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス            | <input type="checkbox"/> 銀行口座  |                               |   |                                |   |   |                          |         |
| 健康診断等事務                                |  |                             | ■ 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | ■ 健康状態                        | <input type="checkbox"/> 人種               | ■ 障害                           | <input type="checkbox"/> 本人                 | ■ 無   |                          |         |
| 健康診断等を的確かつ円滑に実施し、児童の健康保持増進を図る。         |  |                             | ■ 氏名   | ■ 学業・学歴                        | ■ 身体特性                        | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | ■ 健診結果                         | <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 | <input type="checkbox"/> 有  |                          |         |
|  |  |                             | ■ 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | ■ 性格・性質                       | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報   | <input type="checkbox"/> 国等    |   |   |                          |         |
|  |  |                             | ■ 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 賞歴    | ■ 家庭状況                        | <input type="checkbox"/> 刑事事件             | <input type="checkbox"/> その他②  |   |   |                          |         |
|  |  |                             | ■ 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴  | 手続  |                                |   |   |                          |         |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍               | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係 | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用      | <input type="checkbox"/> 他行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |                          |         |
| 在校生及び保護者                               |  |                             | ■ 電話番号                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 居住状況 | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             |                                |   |   |                          |         |
|  |  |                             | ■ 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味    | <input type="checkbox"/> 団体加入 |   |                                |   |   |                          |         |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス            | <input type="checkbox"/> 銀行口座  |                               |   |                                |   |   |                          |         |
| 災害共済給付等事務                              |  |                             | ■ 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | ■ 健康状態                        | <input type="checkbox"/> 人種               | ■ 障害                           | <input type="checkbox"/> 本人                 | ■ 無   | 障害は特別配慮申請書が提出された<br>場合のみ |         |
| 日本スポーツ振興センターへの加入、災害共済給付金の請求手続き等の事務を行う。 |  |                             | ■ 氏名   | ■ 学業・学歴                        | ■ 身体特性                        | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | ■ 健診結果                         | <input type="checkbox"/> 他の行政機関等            | <input type="checkbox"/> 有  |                          |         |
|  |  |                             | ■ 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | ■ 性格・性質                       | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報   | <input type="checkbox"/> 国等    |   |   |                          |         |
|  |  |                             | ■ 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 賞歴    | ■ 家庭状況                        | <input type="checkbox"/> 刑事事件             | <input type="checkbox"/> その他②  |   |   |                          |         |
|  |  |                             | ■ 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴  | 手続  |                                |   |   |                          |         |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍               | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係 | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用      | <input type="checkbox"/> 他行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |                          |         |
| 在校生、保護者及び医師                            |  |                             | ■ 電話番号                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 居住状況 | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             |                                |   |   |                          |         |
|  |  |                             | ■ 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味    | <input type="checkbox"/> 団体加入 |   |                                |   |   |                          |         |
|  |  |                             | <input 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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|                             |  |                             |  |   |  |   |  |  |   |                               |         |
|-----------------------------|--|-----------------------------|--|---|--|---|--|--|---|-------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> 共通 | <input checked="" 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   |   | 千葉県立高等学校                                 |   |  |  |   |                               |         |
| 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<br>家庭生活                            | 要配慮個人情報                                   |  |  | そ<br>の<br>他<br>①  | 収 集 先                         | 経常的な提供先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲               |  |                             |  |   |  |   |  |  |   |                               |         |
| 入学選抜事務                      |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 | <input type="checkbox"/> 人種               | <input checked="" type="checkbox"/> 障害 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | ② 出身中学校                       |         |
| 入学者の選考及び入学許可の事務を行う。         |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果          |  | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報                             |                               |         |
|                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 家庭状況          |  | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続                                 |                               |         |
|                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 犯罪歴           | <input type="checkbox"/> 少年法手続   | <input type="checkbox"/> 婚姻歴  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害 |         |
|                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所   | <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 | <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"/> 財産・収入                                      | <input type="checkbox"/> 納税状況 |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助          | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助 |         |
|                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助          | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助 |         |
|                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助          | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助 |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助          | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助 |         |
| 入学希望者及び保護者・保証人              |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |  |   |  |  |   |                               |         |
| 進路指導事務                      |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害            | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | ① 進路希望                        |         |
|                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果          |  | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報                             |                               |         |
|                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 家庭状況          |  | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続                                 |                               |         |
|                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 犯罪歴           | <input type="checkbox"/> 少年法手続   | <input type="checkbox"/> 婚姻歴  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害 |         |
|                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所   | <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 | <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"/> 財産・収入                                      | <input type="checkbox"/> 納税状況 |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助          | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助 |         |
|                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助          | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助 |         |
|                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助          | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助 |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助          | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助 |         |
| 在校生                         |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |  |   |  |  |   |                               |         |
| 授業料等の徴収事務                   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害            | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                       | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 |                               |         |
|                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果          |  | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報                             |                               |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> 性別  | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 家庭状況          |  | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続                                 |                               |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 犯罪歴           | <input type="checkbox"/> 少年法手続   | <input type="checkbox"/> 婚姻歴  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害 |         |
|                             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <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"/> 財産・収入                                      | <input type="checkbox"/> 納税状況 |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助          | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助 |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助          | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助 |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助          | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助 |         |
|                             |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 公的扶助          | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助 |         |
| 対象生徒及び保護者                   |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input checked="" 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

個人情報取扱事務目録（個票）

| <input type="checkbox"/> 共通 <input checked="" 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   |  | 千葉市立高等学校  |  |  |  |                              |
|--|---|--|--|---|--|--|--|------------------------------|
| 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<br>家庭生活   | 要配慮個人情報  |  | そ<br>の<br>他  |                              |
| 授業料の減免事務   | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバール）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                  | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入<br><input checked="" type="checkbox"/> 納税状況<br><input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入            | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 行政機関等<br><input checked="" type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 無<br><input checked="" type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 行政機関等<br><input checked="" type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |                              |
| 経済的困窮者に対して、授業料を減免することにより就学援助を行う。   |   |  |  |   |  |  |  |                              |
| 希望生徒及び保護者  |   |  |  |   |  |  |  |                              |
| 育英資金支給事務   | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバール）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入<br><input checked="" type="checkbox"/> 納税状況<br><input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input checked="" type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用            | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③            | 他の行政機関等：市民総合窓口課・市民税課(7条2項1号) |
| 優れた生徒であって、経済的理由により就学困難な者に学資を支給する。  |   |  |  |   |  |  |  |                              |
| 申請者  |   |  |  |   |  |  |  |                              |
| 教育実習受入れ事務  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバール）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input checked="" type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス            | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座                                  | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input checked="" type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 行政機関等<br><input checked="" type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③            | 在籍大学等                        |
| 千葉市立高等学校で教育実習の受入れ事務を行う。  |   |  |  |   |  |  |  |                              |
| 教育実習者  |   |  |  |   |  |  |  |                              |
| 家庭環境調査票事務  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバール）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input checked="" type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座   | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入            | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用            | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③            |                              |
| 児童生徒の家庭環境を把握する。  |   |  |  |   |  |  |  |                              |
| 在校生の保護者  |   |  |  |   |  |  |  |                              |

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|   |  |                             |  |   |   |                                       |  |                               |                                       |                           |                     |
|---|--|-----------------------------|--|---|---|---------------------------------------|--|-------------------------------|---------------------------------------|---------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> 共通                   | <input checked="" 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   |   | 千葉市立特別支援学校                                |                                       |  |                               |                                       |                           |                     |
| 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<br>家庭生活                             | 要配慮個人情報                               |  |                               | そ<br>の<br>他                           | 収 集 先                     | 経常的な提供先             |
| 保有個人情報の対象者の範囲                                 |  |                             |  |   |   |                                       |  |                               |                                       |                           | 経常的な提供先             |
| 学籍管理等事務                                       |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態             | <input type="checkbox"/> 人種           | <input type="checkbox"/> 障害            | <input type="checkbox"/> 本人   | <input checked="" type="checkbox"/> 無 | 外国籍の子が就学をする際にパスポートで確認を行う。 |                     |
| 児童生徒の出席・転出入状況の把握を適正に行うとともに、対外的な証明のための記録管理を行う。 |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input type="checkbox"/> 身体特性             | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果          | <input type="checkbox"/> 他    | <input type="checkbox"/> 有            |                           | 教育指導課…指導要録、教科書給与証明書 |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input checked="" type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分        | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報    | <input type="checkbox"/> 国等   |                                       |                           |                     |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況             | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 刑事事件          | <input type="checkbox"/> その他② |                                       |                           |                     |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪歴          | <input type="checkbox"/> 刑事事件          | ①                             | <input type="checkbox"/> 他            |                           |                     |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害         | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |                               | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用    |                           |                     |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況             |                                       |  |                               |                                       |                           |                     |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 団体加入             |                                       |  |                               |                                       |                           |                     |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> メールアドレス   | <input type="checkbox"/> 趣味               |   |                                       |  |                               |                                       |                           |                     |
| 在校生及び保護者                                      |  |                             |  | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |   |                                       |  |                               |                                       |                           |                     |
| 各教科等指導事務                                      |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態             | <input type="checkbox"/> 人種           | <input type="checkbox"/> 障害            | <input type="checkbox"/> 本人   | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |                           |                     |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果          | <input type="checkbox"/> 他    | <input type="checkbox"/> 有            |                           |                     |
| 各教科等の学習指導を行うとともに、対外的な証明のための記録管理を行う。           |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質            | <input type="checkbox"/> 社会的身分        | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報    | <input type="checkbox"/> 国等   |                                       |                           |                     |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況             | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 刑事事件          | <input type="checkbox"/> その他② |                                       |                           |                     |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> 住所  | <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪歴          | <input type="checkbox"/> 刑事事件          | ①                             | <input type="checkbox"/> 他            |                           |                     |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害         | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |                               | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用    |                           |                     |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況             |                                       |  |                               |                                       |                           |                     |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 団体加入             |                                       |  |                               |                                       |                           |                     |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> メールアドレス   | <input type="checkbox"/> 趣味               |   |                                       |  |                               |                                       |                           |                     |
| 在校生及び保護者                                      |  |                             |  | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |   |                                       |  |                               |                                       |                           |                     |
| 特別活動等指導事務                                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態  | <input type="checkbox"/> 人種           | <input checked="" type="checkbox"/> 障害 | <input type="checkbox"/> 本人   | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |                           |                     |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果          | <input type="checkbox"/> 他    | <input type="checkbox"/> 有            |                           |                     |
| 児童生徒の特別活動の指導・養護・訓練に係る事務を行う。                   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input checked="" type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分        | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報    | <input type="checkbox"/> 国等   |                                       |                           |                     |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 刑事事件          | <input type="checkbox"/> その他② |                                       |                           |                     |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所   | <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪歴          | <input type="checkbox"/> 刑事事件          | ①                             | <input type="checkbox"/> 他            |                           |                     |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害         | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |                               | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用    |                           |                     |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号                                       | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況             |                                       |  |                               |                                       |                           |                     |
|   |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 団体加入             |                                       |  |                               |                                       |                           |                     |
|   |  |                             | <input type="checkbox"/> メールアドレス   | <input checked="" type="checkbox"/> 趣味    |   |                                       |  |                               |                                       |                           |                     |
| 在校生及び保護者                                      |  |                             |  | <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

|  |  |                             |  |                                |   |   |                                |  |  |  |
|--|--|-----------------------------|--|--------------------------------|---|---|--------------------------------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 共通            | <input checked="" 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   |                                | 千葉市立特別支援学校                                |   |                                |  |  |  |
| 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<br>家庭生活                             | 要配慮個人情報                                 |                                | そ<br>の<br>他<br>①   |  | 経常的な提供先  |
| 保有個人情報の対象者の範囲                          |  |                             |  |                                |   |   |                                |  |  |  |
| 生徒指導事務                                 |  |                             | ■ 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）                        | ■ 職業・職歴                        | ■ 健康状態                                    | <input type="checkbox"/> 人種             | ■ 障害                           | <input type="checkbox"/> ■ 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br>■ 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                        | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |  |
| 児童生徒の生活指導等に係る事務を行う。                    |  |                             | ■ 氏名   | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           |                                |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 性別   | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 |                                |  |  |  |
| 在校生及び保護者                               |  |                             | ■ 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴    | ■ 家庭状況                                    | <input type="checkbox"/> 病歴             | <input type="checkbox"/> 刑事事件  |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 住所   | ■ 成績・評価                        | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪歴            | <input type="checkbox"/> 手続    |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                       | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続 |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 電話番号   | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況             |   |                                |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 居住状況             |   |                                |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | ■ 趣味                           | <input type="checkbox"/> 団体加入             |   |                                |  |  |  |
|  |  |                             |  | <input type="checkbox"/> 銀行口座  |   |   |                                |  |  |  |
| 健康診断等事務                                |  |                             | ■ 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）                        | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | ■ 健康状態                                    | <input type="checkbox"/> 人種             | ■ 障害                           | <input type="checkbox"/> ■ 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br>■ その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                        | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | その他②<br>ちば県民保健予防財団：検診結果                                      |
| 健康診断等を的確かつ円滑に実施し、児童生徒の健康保持増進を図る。       |  |                             | ■ 氏名   | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           |                                |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 性別   | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 |                                |  |  |  |
| 在校生                                    |  |                             | ■ 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴    | ■ 家庭状況                                    | ■ 病歴                                    | <input type="checkbox"/> 刑事事件  |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 住所   | ■ 成績・評価                        | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪歴            | <input type="checkbox"/> 手続    |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                       | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続 |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況             |   |                                |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 居住状況             |   |                                |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | <input type="checkbox"/> 趣味    | <input type="checkbox"/> 団体加入             |   |                                |  |  |  |
|  |  |                             |  | <input type="checkbox"/> 銀行口座  |   |   |                                |  |  |  |
| 災害共済給付等事務                              |  |                             | ■ 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー）                        | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | ■ 健康状態                                    | <input type="checkbox"/> 人種             | ■ 障害                           | <input type="checkbox"/> ■ 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br>■ 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用                        | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | 国等<br>学事課：就学援助認定状況<br><br>行政機関等内の利用<br>こども企画課：子ども医療費受給券の使用状況 |
| 日本スポーツ振興センターへの加入、災害共済給付金の請求手続き等の事務を行う。 |  |                             | ■ 氏名   | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           |                                |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 性別   | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 |                                |  |  |  |
| 在校生、保護者及び医師                            |  |                             | ■ 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴    | ■ 家庭状況                                    | ■ 病歴                                    | <input type="checkbox"/> 刑事事件  |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 住所   | ■ 成績・評価                        | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪歴            | <input type="checkbox"/> 手続    |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                       | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続 |  |  |  |
|  |  |                             | ■ 電話番号   | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況             |   |                                |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 居住状況             |   |                                |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | <input type="checkbox"/> 趣味    | <input type="checkbox"/> 団体加入             |   |                                |  |  |  |
|  |  |                             |  | ■ 銀行口座                         |   |   |                                |  |  |  |
| 給食費等徴収事務                               |  |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態             | <input type="checkbox"/> 人種             | <input type="checkbox"/> 障害    | <input type="checkbox"/> ■ 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |  |
| 食材料費、教材教具費等の適正な徴収を行う。                  |  |                             | <input type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           |                                |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 性別  | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 |                                |  |  |  |
| 在校生の保護者                                |  |                             | <input type="checkbox"/> 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴    | ■ 家庭状況                                    | <input type="checkbox"/> 病歴             | <input type="checkbox"/> 刑事事件  |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 住所  | ■ 成績・評価                        | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪歴            | <input type="checkbox"/> 手続    |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                       | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続 |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況             |   |                                |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 居住状況             |   |                                |  |  |  |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | <input type="checkbox"/> 趣味    | <input type="checkbox"/> 団体加入             |   |                                |  |  |  |
|  |  |                             |  | <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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|                                     |  |                             |   |   |  |   |   |   |  |                                      |         |
|-------------------------------------|--|-----------------------------|---|---|--|---|---|---|--|--------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> 共通         | <input checked="" 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  |   | 千葉市立特別支援学校                               |   |   |   |  |                                      |         |
| 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<br>家庭生活                            | 要配慮個人情報                                   |   |   | そ<br>の<br>他<br>①                       | 収 集 先                                | 経常的な提供先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲                       |  |                             |   |   |  |   |   |   |  |                                      | 無       |
| 進路指導事務                              |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種               | <input checked="" type="checkbox"/> 障害  | <input type="checkbox"/> 本人                 | <input checked="" type="checkbox"/> 無  |                                      |         |
| 生徒の進路指導に係る事務を適正に行う。                 |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           | <input type="checkbox"/> 他の行政機関等            | <input type="checkbox"/> 有             |                                      |         |
| 在校生及び保護者                            |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別  | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> 国等                 | <input type="checkbox"/> 他             |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況 | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件           | <input type="checkbox"/> その他②               | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 他           |         |
|                                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所  | <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続     |   |  | <input type="checkbox"/> 行政機関等<br>国等 |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          |   |  | <input type="checkbox"/> その他③        |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号   | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |   |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |   |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input type="checkbox"/> 趣味               | <input type="checkbox"/> 団体加入            |   |   |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             |   | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |  |   |   |   |  |                                      |         |
| 入学選抜事務                              |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 | <input type="checkbox"/> 人種               | <input checked="" type="checkbox"/> 障害  | <input type="checkbox"/> 本人                 | <input checked="" type="checkbox"/> 無  | 小学部・中学部除く                            |         |
| 入学者の選考及び入学許可の事務を行う。                 |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           | <input type="checkbox"/> 他の行政機関等            | <input type="checkbox"/> 有             |                                      |         |
| 入学希望者及び保護者並びに保証人                    |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別  | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> 国等                 | <input type="checkbox"/> 他             |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況 | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件           | <input type="checkbox"/> その他②               | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 行政機関等<br>国等 |         |
|                                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所  | <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続     |   |  | <input type="checkbox"/> その他③        |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号   | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |   |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |   |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input type="checkbox"/> 趣味               | <input type="checkbox"/> 団体加入            |   |   |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             |   | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |  |   |   |   |  |                                      |         |
| 就学援助事務                              |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害             | <input type="checkbox"/> 本人                 | <input checked="" type="checkbox"/> 無  |                                      |         |
| 経済的理由によって就学が困難な児童生徒の保護者に対して就学援助を行う。 |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           | <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 | <input type="checkbox"/> 有             |                                      |         |
| 就学援助対象児童生徒及び保護者                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別  | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> 国等                 | <input type="checkbox"/> 他             |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況 | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件           | <input type="checkbox"/> その他②               | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 行政機関等<br>国等 |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> 住所   | <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続     |   |  | <input type="checkbox"/> その他③        |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号   | <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |   |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味               | <input type="checkbox"/> 団体加入            |   |   |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座  |  |   |   |   |  |                                      |         |
| 教育実習受入れ事務                           |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害             | <input type="checkbox"/> 本人                 | <input checked="" type="checkbox"/> 無  |                                      |         |
| 千葉市立高等学校で教育実習の受入れ事務を行う。             |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           | <input type="checkbox"/> 他の行政機関等            | <input type="checkbox"/> 有             |                                      |         |
| 教育実習者                               |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別  | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> 国等                 | <input type="checkbox"/> 他             |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件           | <input type="checkbox"/> その他②               | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 行政機関等<br>国等 |         |
|                                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 住所  | <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続     |   |  | <input type="checkbox"/> その他③        |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号   | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |   |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 居住状況            |   |   |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input type="checkbox"/> 趣味               | <input type="checkbox"/> 団体加入            |   |   |   |  |                                      |         |
|                                     |  |                             |   | <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

※ 「■」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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|                               |  |                             |   |   |  |   |   |   |              |
|-------------------------------|--|-----------------------------|---|---|--|---|---|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> 共通   | <input checked="" 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  |   | 千葉市立特別支援学校   |   |   |   |              |
| 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<br>家庭生活  | 要配慮個人情報   |   |   | その<br>他<br>① |
| 保有個人情報の対象者の範囲                 |  |                             |   |   |  |   |   |   |              |
| 特別支援教育収獲奨励費事務                 |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br>に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |              |
| 特別支援教育就学奨励費を申請するた<br>めのに把握する。 |  |                             |   |   |  |   |   |   |              |
| 在校生の保護者                       |  |                             |   |   |  |   |   |   |              |
| 生活習慣調査事務                      |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br>に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |              |
| 食事、排泄、睡眠、服薬等を含む状況を<br>把握するため。 |  |                             |   |   |  |   |   |   |              |
| 在校生の保護者                       |  |                             |   |   |  |   |   |   |              |

「☒」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



|  |  |                             |  |                                |  |  |                                     |  |                                       |  |                                  |                             |
|--|--|-----------------------------|--|--------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|---------------------------------------|--|----------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 共通                | <input checked="" 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                       |                                | 学校給食センター                                 |  |                                     |  |                                       |  |                                  |                             |
| 個人情報取扱事務の名称                                |  |                             | 記 録 項 目                                  |                                |  |  |                                     |  |                                       |  |                                  |                             |
| 個人情報の対象者の範囲                                |  |                             |  |                                |  | センシティブ情報(※3)の有無と内容                         |                                     |  |                                       | 経常的な<br>目的外提供先                         |                                  |                             |
| 学校給食事業                                     |  |                             | <input type="checkbox"/> 識別番号            | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種                | <input type="checkbox"/> 障害         | <input type="checkbox"/> 本人              | 電算                                    | <input checked="" type="checkbox"/> 無  | ② 生徒の保護者                         |                             |
| 食物アレルギーを持つ生徒・保護者に給食にアレルギー賄材料が含まれることをお知らせする |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。)  | <input type="checkbox"/> 健診結果       | <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 有             |                                  |                             |
|  |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報    | <input type="checkbox"/> 他の行政機関等    | <input type="checkbox"/> 有               | <input type="checkbox"/> 他            | <input type="checkbox"/> 結合            |                                  | <input type="checkbox"/> 無  |
|  |  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 社会的身分             | <input type="checkbox"/> 国等         | <input type="checkbox"/> 有               | <input type="checkbox"/> その他②         | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 |                                  | <input type="checkbox"/> 国等 |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 住所              | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 病歴                | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続 | ①  |                                       |  | <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 |                             |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍           | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪歴               | <input type="checkbox"/> 犯罪被害       |  |                                       |  | <input type="checkbox"/> 国等      |                             |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 電話番号            | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況            | <input type="checkbox"/> 少年法手続             |                                     |  |                                       |  | <input type="checkbox"/> その他④    |                             |
|  |  |                             | <input type="checkbox"/> 顔写真             | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 団体加入            | <input type="checkbox"/> センシティブ情報該当<br>( ) |                                     |  |                                       |  |                                  |                             |
| 食物アレルギーを持つ生徒                               |  |                             | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス        | <input type="checkbox"/> 趣味    |  |  |                                     |  |                                       |  |                                  |                             |
|  |  |                             | <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

個人情報取扱事務目録（個票）

|  |                                 |  |   |  |   |  |   |  |                                       |       |         |
|--|---------------------------------|--|---|--|---|--|---|--|---------------------------------------|-------|---------|
| <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<br>家庭生活                             | 要配慮個人情報                                  | そ<br>の<br>他                                 |  |                                       | 収 集 先 | 経常的な提供先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲                            |                                 |  |   |  |   |  |   |  |                                       |       |         |
| 教育功労者表彰事務                                |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br><br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴         | <input type="checkbox"/> 健康状態             | <input type="checkbox"/> 人種              | <input type="checkbox"/> 障害                 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 本人<br>そ<br>の<br>他<br>①<br><br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |       |         |
| 本市教育の振興発展に顕著な功績のあつた者を表彰するために、必要な情報を収集する。 |                                 |  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴  | <input type="checkbox"/> 身体特性          | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果            | <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 |  | <input type="checkbox"/> 有            |       |         |
|  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 免許・資格  | <input type="checkbox"/> 性格・性質         | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報  | <input type="checkbox"/> 国等                 |  |                                       |       |         |
|  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別   | <input checked="" type="checkbox"/> 賞歴 | <input type="checkbox"/> 家庭状況             | <input type="checkbox"/> 病歴              | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続         | <input type="checkbox"/> その他②  | <input type="checkbox"/> 他の行政機関等      |       |         |
|  |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                | <input type="checkbox"/> 成績・評価         | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪歴             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害               | <input type="checkbox"/> 少年法手続   | <input type="checkbox"/> 国等           |       |         |
|  |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 住所                                  | <input type="checkbox"/> 財産・収入         | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害            | <input type="checkbox"/> 少年法手続              | <input type="checkbox"/> その他③  | <input type="checkbox"/> その他③         |       |         |
|  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 納税状況          | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入 |   |  |                                       |       |         |
|  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 電話番号   | <input type="checkbox"/> 公的扶助          | <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入  |  |   |  |                                       |       |         |
|  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味            |   |  |   |  |                                       |       |         |
| 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          |   |  |   |  |                                       |       |         |

「☒」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

個人情報取扱事務目録（個票）

|                             |                                 |  |   |                                |                                |   |                                 |  |                                 |        |
|-----------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------------------|--------------------------------|---|---------------------------------|--|---------------------------------|--------|
| <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  |                                | 教育総務部企画課                       |   |                                 |  |                                 |        |
| 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<br>家庭生活                  | 要配慮個人情報                                   |                                 |  | そ<br>の<br>他                     | 収 集 先  |
| 保有個人情報の対象者の範囲               |                                 |  |   |                                |                                |   |                                 |  |                                 |        |
| 教育みらい夢基金寄附採納事務              |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br><br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態  | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害     | ■ ■ 本人<br>そ ■ 他の行政機関等<br>の <input type="checkbox"/> 国等<br>他 <input type="checkbox"/> その他②<br><br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | ■ 無                             | ① 寄附金額 |
| 教育みらい夢基金への寄附を採納する           |                                 |  | ■ 氏名  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果   |  | <input type="checkbox"/> 有      |        |
|                             |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報   | <input type="checkbox"/> 他行政機関等 |  | <input type="checkbox"/> 他行政機関等 |        |
|                             |                                 |  | <input type="checkbox"/> 生年月日   | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 国等     |  | <input type="checkbox"/> 国等     |        |
|                             |                                 |  | ■ 住所  | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件   |  |                                 |        |
|                             |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 手続     |  |                                 |        |
|                             |                                 |  | ■ 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続  |  | <input type="checkbox"/> その他③   |        |
|                             |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 団体加入  |   |                                 |  |                                 |        |
| 寄附者                         |                                 |  | ■ Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 趣味    |                                |   |                                 |  |                                 |        |
|                             |                                 |  | <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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|   |                                 |  |  |   |  |                                       |  |  |                                       |  |         |
|---|---------------------------------|--|--|---|--|---------------------------------------|--|--|---------------------------------------|--|---------|
| <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   |   |  |                                       | 教育委員会学校教育部教育職員課                          |  |                                       |  |         |
| 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<br>家庭生活                            | 要配慮個人情報                               | その他                                      |  |                                       | 収 集 先  | 経常的な提供先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲   |                                 |  |  |   |  |                                       |  |  |                                       |  |         |
| 講師の任用に関する事務   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種           | <input type="checkbox"/> 障害              | <input type="checkbox"/> 本人            | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |  |         |
| 教職員の産休等に対応するため、会計年度任用職員、臨時的任用職員、任期付職員を任用するにあたり必要な登録事務を行う。 |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果            | <input type="checkbox"/> 他             | <input type="checkbox"/> 有            |  |         |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報   | <input type="checkbox"/> 国等              | <input type="checkbox"/> 他             |                                       |  |         |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 刑事事件            | <input type="checkbox"/> その他②          |                                       |  |         |
| 採用希望者   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 社会的身分        | <input type="checkbox"/> 犯罪歴             | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用     | <input type="checkbox"/> 他            |  |         |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害         | <input type="checkbox"/> 少年法手続           |  |                                       |  |         |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            | <input type="checkbox"/> 団体加入         |  |  |                                       |  |         |
| 教員採用候補者選考2次選考合格者一覧  |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 趣味              |                                       |  |  |                                       |  |         |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |  |                                       |  |  |                                       |  |         |
|   |                                 |  |  |   |  |                                       |  |  |                                       |  |         |
| 次年度採用に向けた事務処理や講師登録依頼のために活用する                              |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 | <input type="checkbox"/> 人種           | <input type="checkbox"/> 障害              | <input type="checkbox"/> 本人            | <input type="checkbox"/> 無            | 本採用選考志願者の情報については、千葉県教育委員会より提供を受け、情報を共有している。                                    |         |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) | <input checked="" type="checkbox"/> 健診結果 | <input checked="" type="checkbox"/> 他  | <input checked="" type="checkbox"/> 有 |  |         |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報   | <input type="checkbox"/> 国等              | <input type="checkbox"/> 他             |                                       |  |         |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 刑事事件            | <input type="checkbox"/> その他②          |                                       |  |         |
| 採用選考志願者   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 社会的身分        | <input type="checkbox"/> 犯罪歴             | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用     | <input type="checkbox"/> 他            |  |         |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害         | <input type="checkbox"/> 少年法手続           |  |                                       |  |         |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            | <input type="checkbox"/> 団体加入         |  |  |                                       |  |         |
| 教員奨学金返還サポート補助金事務  |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 趣味              |                                       |  |  |                                       |  |         |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 銀行口座             |  |                                       |  |  |                                       |  |         |
|   |                                 |  |  |   |  |                                       |  |  |                                       |  |         |
| 優れた人材を確保するため、市立小学校等に教諭として採用された者の奨学金返還に要する経費に対し、補助金を交付する。  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）            | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種           | <input type="checkbox"/> 障害              | <input checked="" type="checkbox"/> 本人 | <input type="checkbox"/> 無            | ①欠格条項に該当しない旨を申告させている<br>②、③日本学生支援機構<br>行政機関内容での利用：市税事務所市民税課<br>他の行政機関等：千葉県教職員課 |         |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果            | <input checked="" type="checkbox"/> 他  | <input checked="" type="checkbox"/> 有 |  |         |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 性別   | <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報   | <input type="checkbox"/> 国等              | <input type="checkbox"/> 他             |                                       |  |         |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴           | <input type="checkbox"/> 刑事事件            | <input type="checkbox"/> その他②          |                                       |  |         |
| 補助金交付申請者  |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 社会的身分        | <input type="checkbox"/> 犯罪歴             | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用     | <input type="checkbox"/> 他            |  |         |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害         | <input type="checkbox"/> 少年法手続           |  |                                       |  |         |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            | <input type="checkbox"/> 団体加入         |  |  |                                       |  |         |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 趣味              |                                       |  |  |                                       |  |         |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input checked="" 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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|                             |                                 |  |   |  |   |   |   |  |   |       |         |
|-----------------------------|---------------------------------|--|---|--|---|---|---|--|---|-------|---------|
| <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  |  | 学校施設課   |   |   |  |   |       |         |
| 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<br>家庭生活   | 要配慮個人情報   |   |  | そ<br>の<br>他   | 収 集 先 | 経常的な提供先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲               |                                 |  |   |  |   |   |   |  |   |       | 経常的な提供先 |
| 寄附申請事務                      |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input checked="" type="checkbox"/> 賞歴                                 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br>に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>そ<br>の<br>他<br>① | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |       |         |
| 寄附者の確認及び寄付礼状作成のため           |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br>に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>そ<br>の<br>他<br>① | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |       |         |
| 寄附者                         |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input type="checkbox"/> 銀行口座  |   |   |   |  |   |       |         |
| 行政財産目的外使用許可事務               |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴  | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br>に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>そ<br>の<br>他<br>① | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |       |         |
| 行政財産の適正な管理を総括する。            |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス                       | <input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br>に関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>そ<br>の<br>他<br>① | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |       |         |
| 使用許可者                       |                                 |  | <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

個人情報取扱事務目録（個票）

| <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  |   |   |   | 教育委員会学校教育部学事課  |  |  |  |  |
|--|--|---|---|---|---|--|--|--|--|--|
| 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<br>家庭生活   | 要配慮個人情報   | その他  |  |  | 収 集 先  | 経常的な提供先  |
| 保有個人情報の対象者の範囲  |  |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
| 宅地開発の事前協議  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴  | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)  | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果   | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有  | 他の行政機関等<br>宅地課<br>行政機関等内の利用<br>土木管理課、下水道維持課、下水道営業課<br>消防局警防課、地域安全課、環境保全課・脱炭素推進課<br>環境規制課、各区環境事務所、産業廃棄物指導課、農地活用推進課、<br>農業委員会事務局、都市政策課、建築指導課、建築情報相談課、緑政課<br>自転車政策課、地域づくり支援課、市民総合窓口課、教育委員会企画課 |  |
| 宅地開発における通学路の安全確保について協議するため   |  | <input type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス                       | <input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入            | <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 |  | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 |  | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |
| 施行業者及び地権者  |  |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
| 学校事故報告事務   |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴   | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性   | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)  | <input checked="" type="checkbox"/> 障害<br><input checked="" type="checkbox"/> 健診結果                     | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有  |  |  |
| 学校事故状況を把握するため  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入                                   | <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 |  | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③   |  |  |
| 学校事故担当者  |  |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
| 体験入学申請・承認事務  |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴   | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)  | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果   | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用            | <input type="checkbox"/> 無<br><input checked="" type="checkbox"/> 有  | その他③市立小学校・中学校  |  |
| 体験入学における申請者の把握及び承認等  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 |  | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他③  |  |  |
| 体験入学申請者  |  |   |   |   |   |  |  |  |  |  |

個人情報取扱事務目録（個票）

|   |                                 |  |   |  |   |   |   |   |                                      |  |  |  |  |
|---|---------------------------------|--|---|--|---|---|---|---|--------------------------------------|--|--|--|--|
| <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  |  | 教育委員会学校教育部学事課   |   |   |   |                                      |  |  |  |  |
| 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<br>家庭生活   |   | 要配慮個人情報   |   | そ<br>の<br>他                          | 経常的な提供先  |  |  |  |
| 保有個人情報の対象者の範囲                                       |                                 |  |   |  |   |   |   |   |                                      |  |  |  |  |
| 真砂中学校かがやき分校就学支援制度                                   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br><br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー ）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 親族関係<br><input checked="" type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input checked="" type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br><br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | 収集先（行政機関内での利用）<br>課税管理課、こども家庭支援課、保護課 |  |  |  |  |
| 学用品費等の支払困難な、真砂中学校か<br>がやき分校に通う生徒又は保護者に対<br>し、援助を行う。 |                                 |  |   |  |   |   |   | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> ①            |                                      | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> ① |  |
|   |                                 |  |   |  |   |   |   |   |                                      |  |  |  | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> ① |
|   |                                 |  |   |  |   |   |   |   |                                      |  |  |  | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> ① |
| 生徒又は本人及びその同居人                                       |                                 |  |   |  |   |   |   |   |                                      |  |  |  |  |

※ 「■」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

※ 「■」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



様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|   |                                 |  |   |   |  |   |  |  |   |  |   |
|---|---------------------------------|--|---|---|--|---|--|--|---|--|---|
| <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  |   |  |   | 教育委員会学校教育部教育改革推進課                      |  |   |  |   |
| 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                                   |                                 |  | 基本的事項   | 社会生活                                      | 心身の状況<br>家庭生活                            | 要配慮個人情報                                   | そ<br>の<br>他                            |  | 経常的な提供先   |  |   |
| 保有個人情報の対象者の範囲                                 |                                 |  |   |   |  |   |  |  |   |  |   |
| 育英資金支給事務                                      |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 | <input type="checkbox"/> 人種               | <input checked="" type="checkbox"/> 障害 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input type="checkbox"/> 無<br><input checked="" type="checkbox"/> 有 | ②生徒の所属する高等学校   |   |
| 優れた生徒であって、経済的理由により就学困難な者に学資を支給する。             |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名                              | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果          |  | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報                             |  | <input type="checkbox"/> 他<br>の<br>国<br>等 |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 性別                              | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 病歴            |  | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続                                 |  | <input type="checkbox"/> 国等               |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                            | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況 | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪被害          |  | <input type="checkbox"/> 少年法手続                                      |  | <input type="checkbox"/> その他③             |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 住所                              | <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 | <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴  | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 居住状況          |  |   |  |   |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況          |  |   |  |   |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 電話番号                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況  | <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況          |  |   |  |   |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 団体加入            | <input type="checkbox"/> 団体加入             | <input type="checkbox"/> 団体加入          |  |   |  |   |
| 申請者   |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 趣味               |  |   |  |  |   |  |   |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 銀行口座                                       |   |  |   |  |  |   |  |   |
| 千葉市立稲毛高等学校及び千葉市立稲毛国際中等教育学校におけるClassiの運用管理     |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴            | <input type="checkbox"/> 健康状態            | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害            | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | ①学習動画アクセス履歴、Webテスト回答履歴<br>webドリル解答履歴、学習履歴<br>活動履歴、出欠記録<br>②保護者 |   |
| Classiを生徒支援に活用するために、セキュリティ管理及び利用状況把握の目的で利用する。 |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名                              | <input type="checkbox"/> 学業・学歴            | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果          |  | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報                             |  | <input type="checkbox"/> 他<br>の<br>国<br>等 |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 性別                              | <input type="checkbox"/> 免許・資格            | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 病歴            |  | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続                                 |  | <input type="checkbox"/> 国等               |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                            | <input type="checkbox"/> 賞歴               | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪被害          |  | <input type="checkbox"/> 少年法手続                                      |  | <input type="checkbox"/> その他③             |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 住所   | <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 居住状況          |  |   |  |   |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                      | <input type="checkbox"/> 財産・収入            | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況          |  |   |  |   |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 電話番号                                       | <input type="checkbox"/> 納税状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 居住状況          |  |   |  |   |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助             | <input type="checkbox"/> 団体加入            | <input type="checkbox"/> 団体加入             | <input type="checkbox"/> 団体加入          |  |   |  |   |
| 生徒及び保護者                                       |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 趣味               |  |   |  |  |   |  |   |
|   |                                 |  | <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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|   |                                 |  |   |  |   |  |   |   |              |     |
|---|---------------------------------|--|---|--|---|--|---|---|--------------|-----|
| <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  |  |   |  | 教育委員会学校教育部教育指導課   |   |              |     |
| 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<br>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   |                                 |  |   |  |   |  |   |   |              |     |
| 科学論文集   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴                                 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その<br>行政機関等<br>の<br>国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>①<br><br>行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有             | ②児童生徒の所属する学校 |     |
| 千葉市総合展覧会科学部門で優秀な成績を収めた市内小・中学校の児童生徒の科学論文を集めた作品集を広く公開することで、理科研究を奨励するとともに、千葉市の知的財産としてアーカイブ化する。 |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input checked="" type="checkbox"/> 顔写真 | <input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味            | <input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続   | <input type="checkbox"/> 他<br>行政機関等内の<br>利用  |   | <input type="checkbox"/> 他<br>行政機関等<br>の<br>国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |              |     |
| 市内の児童生徒の一部  |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input type="checkbox"/> 銀行口座  |   |  |   |   |              |     |
| 日本語指導通級教室通所費助成  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴  | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その<br>行政機関等<br>の<br>国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>①<br><br>行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有             | ②家族（7条2項1号）  |     |
| 就学援助対象家庭に通所費助成をするため、資格を確認するため。  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真 | <input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味 | <input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続   | <input type="checkbox"/> 他<br>行政機関等内の<br>利用  |   | <input type="checkbox"/> 他<br>行政機関等<br>の<br>国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |              |     |
| 就学援助対象児童生徒及び保護者   |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス   | <input checked="" 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

個人情報取扱事務目録（個票）

| <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  |   |  |  | 教育委員会学校教育部教育支援課  |  |                           |       |
|--|---|---|---|--|--|--|--|---------------------------|-------|
| 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  | 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<br>家庭生活  | 要配慮個人情報  | その他  |  |                           | 収 集 先 |
| 教育相談事務   | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座                       | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入                                  | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input checked="" type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input checked="" type="checkbox"/> 少年法手続 | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用            | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用            | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br>.....<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ① 相談内容についての記録             |       |
| いじめ・登校拒否等の教育問題について<br>電話及び来所の相談に応じる。   |   |   |   |  |  |  |  |                           |       |
| 相談者  |   |   |   |  |  |  |  |                           |       |
| 学校における生徒指導事務   | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入                       | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input checked="" type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input checked="" type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br>.....<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | 他の行政機関等：青少年サポートセンター<br>警察 |       |
| 生徒指導に係る学校からの報告に基づき、指導・助言を行う。   |   |   |   |  |  |  |  |                           |       |
| 当事者 保護者  |   |   |   |  |  |  |  |                           |       |
| 就学指導委員会に関する事務  | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input checked="" type="checkbox"/> 身体特性<br><input checked="" type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input checked="" type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 少年法手続            | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用            | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br>.....<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ② 保護者                     |       |
| 障害のある児童生徒一人一人に応じた適切な就学を実施するための事務を行う。   |   |   |   |  |  |  |  |                           |       |
| 就学予定児童 在校生 保護者   |   |   |   |  |  |  |  |                           |       |

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|  |                                 |  |  |                                |                                |                                |   |   |  |  |   |
|--|---------------------------------|--|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---|---|--|--|---|
| <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                     |                                |                                |                                | 教育委員会学校教育部教育支援課   |   |  |  |   |
| 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<br>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  |                                 |  |  |                                |                                |                                |   | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input checked="" type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 |
| 千葉市教育委員会いじめ等の対策及び調査委員会における調査関係事務                                   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 氏名            | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分 | <input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続 | ①   | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用                           | <input type="checkbox"/> 有                                     | 青少年サポートセンター、警察<br><br>・氏名、学校名、家庭環境等<br>根拠：個人情報保護法   |
| 教育委員会の諮問に応じ、いじめ等の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、調査結果や提言を教育委員会に提出する。 |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別            | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 犯罪歴  |   |  | <input type="checkbox"/> 国等                                    |   |
| 児童等  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 生年月日          | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 犯罪被害  | <input checked="" type="checkbox"/> 少年法手続                                     | ①   |  | <input type="checkbox"/> 国等                                    | ② 児童等の保護者等及び<br>児童等の学校に属す<br>(していた) 児童等及び<br>その保護者等   |
|  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 住所            | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 居住状況  |   |   |  |  |   |
| 適応指導教室活動費・通所費助成事務  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 電話番号          | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害  |   | ①   | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用                           | <input type="checkbox"/> 国等                                    | 収集先本人以外その他②：本人の扶養する<br>子供が通所する施設<br>根拠：個人情報保護法  |
| 助成対象者の認定のため  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真           | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 団体加入  |                                |   |   |  | <input type="checkbox"/> 他行政機関等                                |   |
| 児童等  |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス      | <input type="checkbox"/> 趣味    |                                |                                |   | ①   |  | <input type="checkbox"/> 国等                                    |   |
| 適応指導教室活動費・通所費助成事務  |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス      | <input type="checkbox"/> 銀行口座  |                                |                                |   |   |  | <input type="checkbox"/> その他③                                  |   |
| 助成対象者の認定のため  |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分 | <input type="checkbox"/> 病歴   | ①   |  | <input type="checkbox"/> 国等                                    | 収集先本人以外その他②：本人の扶養する<br>子供が通所する施設<br>根拠：個人情報保護法  |
| 助成対象者  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別            | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害  | <input type="checkbox"/> 少年法手続  |   |  | <input type="checkbox"/> 他行政機関等                                |   |

「☒」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

個人情報取扱事務目録（個票）

| <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  |  |   |  | 教育委員会学校教育部保健体育課  |   |                            |     |
|--|---|---|--|---|--|--|---|----------------------------|-----|
| 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<br>家庭生活   | 要配慮個人情報  | その他  |   | 経常的な提供先                    |     |
| 健康診断事業（三検診「腎臓・心臓疾患・脊柱側弯対策」・結核対策事業）   | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス            | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座                       | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input checked="" type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ②検査機関                      |     |
| 健康診断結果を記録し、学校保健法に基づく健康診断を実施する。   |   |   |  |   |  |  |   |                            |     |
| 小・中・養護学校の所有見者  |   |   |  |   |  |  |   |                            |     |
| 交通事故報告事務   | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス                       | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入                       | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ②保護者<br>行政機関等内の利用：学事課      |     |
| 児童生徒の交通事故状況を把握し、統計資料を作成する。   |   |   |  |   |  |  |   |                            |     |
| 当事者及び保護者   |   |   |  |   |  |  |   |                            |     |
| 要保護・準要保護児童生徒の医療費扶助事務   | <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入                       | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input checked="" type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br><input type="checkbox"/> 少年法手続                                | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input type="checkbox"/> 本人<br><input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ②保護者、医療機関<br>行政機関等内の利用：学事課 |     |
| 学校保健法17条に基づき、要保護及び準要保護児童生徒に対して医療費を扶助する。  |   |   |  |   |  |  |   |                            |     |
| 受給者及び保護者   |   |   |  |   |  |  |   |                            |     |

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|  |                                 |  |   |   |  |   |  |   |   |   |
|--|---------------------------------|--|---|---|--|---|--|---|---|---|
| <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  |   |  |   | 教育委員会学校教育部保健体育課  |   |   |   |
| 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<br>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  |                                 |  |   |   |  |   |  |   |   |   |
| アドレナリン自己注射薬の処方を受けている児童生徒の登録事務  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味            | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その行政機関等<br>の国等<br>■ その他②<br>①<br><br>行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ②保護者  |
| アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、消防局と連携し迅速かつ適切な対応を行う。                         |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味            | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その行政機関等<br>の国等<br>■ その他②<br>①<br><br>行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ②保護者<br><br>関係機関：千葉市内小中学校<br>千葉市消防局（救急課）<br>千葉市立海浜病院<br>千葉大学医学部附属病院<br>千葉県こども病院 |
| 心疾患管理中の児童生徒の登録事務   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味            | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その行政機関等<br>の国等<br>■ その他②<br>①<br><br>行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ②保護者  |
| 心疾患のある児童生徒が、学校で生命に危険を及ぼすような状態に陥った時に、関係機関（学校、消防局、医療機関）が相互に連携を図り、迅速かつ適切な対応を行う。 |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味            | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その行政機関等<br>の国等<br>■ その他②<br>①<br><br>行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ②保護者  |
| 千葉市立学校に在籍している児童生徒のうち、アドレナリン自己注射薬の処方を受けている者                                   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味            | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その行政機関等<br>の国等<br>■ その他②<br>①<br><br>行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ②保護者  |
| 千葉市心疾患対策委員会及び主治医により判定された児童生徒   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味            | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その行政機関等<br>の国等<br>■ その他②<br>①<br><br>行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ② 委員の所属団体   |
| 千葉市学校給食センター運営委員会   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名   | <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その行政機関等<br>の国等<br>■ その他②<br>①<br><br>行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ② 委員の所属団体   |
| 委員の委嘱・任命   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス            | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味            | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その行政機関等<br>の国等<br>■ その他②<br>①<br><br>行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ② 委員の所属団体   |
| 委員   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス            | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味            | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。)<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input checked="" type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その行政機関等<br>の国等<br>■ その他②<br>①<br><br>行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | ② 委員の所属団体   |

「■」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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|   |                                 |  |  |  |  |   |   |  |            |     |
|---|---------------------------------|--|--|--|--|---|---|--|------------|-----|
| <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   |  | 教育委員会生涯学習部生涯学習振興課  |   |   |  |            |     |
| 個人情報取扱事務の名称   |                                 |  | 記 録 項 目  |  |  |   |   |  |            |     |
| 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<br>家庭生活  | 要配慮個人情報   | その他   | 収 集 先  | 経常的な利用の有無  | 備 考 |
| 保有個人情報の対象者の範囲   |                                 |  |  |  |  |   |   | 経常的な提供先  |            |     |
| 社会教育功労者関係事務   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格   | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質   | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果   | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>そ <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br>の <input type="checkbox"/> 国等<br>他 <input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>①   | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有                        | ② 社会教育関係団体 |     |
| 社会教育に功労のあった人の表彰を行う。   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 賞歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>に関する情報<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>そ <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br>の <input type="checkbox"/> 国等<br>他 <input checked="" type="checkbox"/> その他②<br>①<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |            |     |
| 社会教育功労顕彰者   |                                 |  |  |  |  |   |   |  |            |     |
| 未来の科学者育成プログラム   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格  | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質   | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果   | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>そ <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br>の <input type="checkbox"/> 国等<br>他 <input type="checkbox"/> その他②<br>①  | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有                        |            |     |
| 中高生に対し、未来の科学者を目指す生徒を育成する事業を行う。小学生に対しては小学生版を実施している。  |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス | <input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>に関する情報<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>そ <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br>の <input type="checkbox"/> 国等<br>他 <input type="checkbox"/> その他②<br>①<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用            | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |            |     |
| 受講生   |                                 |  |  |  |  |   |   |  |            |     |
| 特別教室開放事業の委託業務事務   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格   | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質   | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果   | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>そ <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br>の <input type="checkbox"/> 国等<br>他 <input type="checkbox"/> その他②<br>①  | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有                        |            |     |
| 特別教室開放事業の委託先である各開放校の運営委員会から当該事業の計画書、報告書を受領する際に、構成メンバーの住所等の情報を取得する。また、各開放校の利用登録申請者に対し、許可する際に団体の構成員の住所等を取得する。 |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input type="checkbox"/> Eメールアドレス            | <input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>に関する情報<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>そ <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br>の <input type="checkbox"/> 国等<br>他 <input type="checkbox"/> その他②<br>①<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用            | <input type="checkbox"/> 他<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |            |     |
| 委託先の構成員、申請団体の構成員  |                                 |  |  |  |  |   |   |  |            |     |

「☒」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

個人情報取扱事務目録（個票）

|   |                                 |  |   |                                |  |  |   |   |                                       |  |                              |
|---|---------------------------------|--|---|--------------------------------|--|--|---|---|---------------------------------------|--|------------------------------|
| <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  |                                | 教育委員会生涯学習部生涯学習振興課                        |  |   |   |                                       |  |                              |
| 個人情報取扱事務の名称                               |                                 |  | 記 録 項 目   |                                |  |  |   |   |                                       |  |                              |
| 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<br>家庭生活                            | 要配慮個人情報  | その他   | 収 集 先   | 経常的な利用の有無                             | 備 考                                    |                              |
| 保有個人情報の対象者の範囲                             |                                 |  |   |                                |  |  |   |   | 経常的な提供先                               |  |                              |
| 放課後子ども教室推進事業                              |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br><br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 | <input type="checkbox"/> 人種<br><br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 障害<br><br><input type="checkbox"/> 健診結果<br><br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> ■ 本人<br><br>そ <input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br>の <input type="checkbox"/> 国等<br>他 <input type="checkbox"/> その他② | <input checked="" type="checkbox"/> 無 | 健康状態は、傷害が発生した場合のみ。                     |                              |
| 放課後子ども教室推進事業の実施に伴う<br>委託料支払と保険加入契約手続きのため。 |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名                                  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 |  |  |   |   | <input type="checkbox"/> 身体特性         |  | <input type="checkbox"/> 犯罪歴 |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 性別                                  | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分   | <input type="checkbox"/> 病歴   | <input type="checkbox"/> 犯罪被害   | <input type="checkbox"/> 少年法手続        | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 |                              |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                                | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 犯罪被害   | <input type="checkbox"/> 少年法手続  |                                       |  |                              |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 住所                                  | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴             | <input type="checkbox"/> 病歴  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害   | <input type="checkbox"/> 少年法手続  |                                       |  |                              |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍  | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害  | <input type="checkbox"/> 少年法手続  |   |                                       |  |                              |
|   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号                                | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況            | <input type="checkbox"/> 犯罪被害  | <input type="checkbox"/> 少年法手続  |   |                                       |  |                              |
|   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 団体加入            |  |   |   |                                       |  |                              |
| コーディネーター、学習アドバイザー                         |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                       | <input type="checkbox"/> 趣味    |  |  |   |   |                                       |  |                              |
|   |                                 |  | <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



個人情報取扱事務目録（個票）

|                             |                                 |  |  |                                |                                |   |                                |   |   |                    |
|-----------------------------|---------------------------------|--|--|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|---|---|--------------------|
| <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   |                                |                                |   | 教育委員会生涯学習部南部青少年センター            |   |   |                    |
| 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<br>家庭生活                  | 要配慮個人情報                                   |                                | そ<br>の<br>他   |   | 経常的な提供先            |
| 保有個人情報の対象者の範囲               |                                 |  |  |                                |                                |   |                                |   |   |                    |
| 各種講座開催事業                    |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>( <input type="checkbox"/> マイナンバー ) | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態  | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害    | <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input checked="" type="checkbox"/> その他② | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | ①学校名、学年、年齢<br>②保護者 |
| 各種講座の受講者一覧表を作成する。           |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名                               | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果  |   |   |                    |
|                             |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 性別                               | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 刑事事件  | ①   | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用                              |                    |
|                             |                                 |  | <input type="checkbox"/> 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 犯罪事件  |   |   |                    |
|                             |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 住所                               | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪被害  |   | <input type="checkbox"/> 他行政機関等                                     |                    |
|                             |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                       | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 少年法手続 |   | <input type="checkbox"/> 国等   |                    |
|                             |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号                             | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況             |                                |   | <input type="checkbox"/> その他③                                       |                    |
|                             |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真   | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 団体加入  |   |                                |   |   |                    |
| 講座受講者、保護者                   |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                    | <input type="checkbox"/> 趣味    |                                |   |                                |   |   |                    |
|                             |                                 |  | <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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|  |                                 |  |   |                                |                                |   |                                |   |   |                              |
|--|---------------------------------|--|---|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|---|---|------------------------------|
| <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  |                                | 教育委員会生涯学習部文化財課                 |   |                                |   |   |                              |
| 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<br>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  |                                 |  |   |                                |                                |   |                                |   |   |                              |
| 文化財保存管理事務  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態  | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害    | <input type="checkbox"/> ■ 本人<br>■ 他行政機関等<br>■ 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | ■ 無<br><input type="checkbox"/> 有       | 他行政機関等（区政事務センター）<br>国等（他市町村） |
| ①指定文化財保存に関する指導及び管理・保存整備に係る補助金交付事務を行う。<br>②史跡等の境界確定を行うにあたり、隣地の登記簿上の所有者を確定するため |                                 |  | ■ 氏名  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果  |   | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 |                              |
|  |                                 |  | ■ 性別  | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 病歴    | <input type="checkbox"/> 刑事事件   |   |                              |
|  |                                 |  | ■ 生年月日  | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪歴   | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続   |   |                              |
|  |                                 |  | ■ 住所  | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 少年法手続 |   |   |                              |
|  |                                 |  | ■ 本籍・国籍   | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害  |   |   |                              |
|  |                                 |  | ■ 電話番号  | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 少年法手続 |   |   |                              |
|  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 団体加入  |   |                                |   |   |                              |
| 所有者及び管理者   |                                 |  | ■ Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 趣味    |                                |   |                                |   |   |                              |
|  |                                 |  | <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

|                                       |                                 |  |  |   |  |  |  |   |     |         |
|---------------------------------------|---------------------------------|--|--|---|--|--|--|---|-----|---------|
| <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   |   | 教育委員会生涯学習部加曽利貝塚博物館   |  |  |   |     |         |
| 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<br>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                         |                                 |  |  |   |  |  |  |   |     |         |
| 資料利用事務                                |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>その<br>行政機関等<br>の<br>利用<br>① | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 行政機関等<br>の<br>利用<br>② |     |         |
| 資料利用の申請に関わる承認事務を行う。                   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス |   |  |  |  | <input type="checkbox"/> 行政機関等<br>の<br>利用<br>③  |     |         |
| 利用者                                   |                                 |  |  |   |  |  |  |   |     |         |
| 資料寄贈・寄託事務                             |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>その<br>行政機関等<br>の<br>利用<br>① | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 行政機関等<br>の<br>利用<br>② |     |         |
| 資料の寄贈・寄託申し込みに関わる受け入れ事務を行う。            |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス |   |  |  |  | <input type="checkbox"/> 行政機関等<br>の<br>利用<br>③  |     |         |
| 寄贈・寄託者                                |                                 |  |  |   |  |  |  |   |     |         |
| 教育普及事務                                |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害<br><input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>その<br>行政機関等<br>の<br>利用<br>① | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 行政機関等<br>の<br>利用<br>② |     |         |
| 博物館関連の事業について振興を図るため、講座を開催し、展示の案内等を行う。 |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真<br><input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス |   |  |  |  | <input type="checkbox"/> 行政機関等<br>の<br>利用<br>③  |     |         |
| 受講生・ボランティア                            |                                 |  |  |   |  |  |  |   |     |         |

「☒」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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|                                  |                                 |  |   |  |   |   |  |  |                                       |     |
|----------------------------------|---------------------------------|--|---|--|---|---|--|--|---------------------------------------|-----|
| <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  |  |   |   | 教育委員会生涯学習部加曾利貝塚博物館                     |  |                                       |     |
| 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<br>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                    |                                 |  |   |  |   |   |  |  | 経常的な提供先                               |     |
| 観覧受付事務                           |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴           | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態  | <input type="checkbox"/> 人種             | <input checked="" type="checkbox"/> 障害 | <input type="checkbox"/> 本人<br>その他<br>①<br><br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           | <input type="checkbox"/> 有             |  |                                       |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 免許・資格                                      | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> 他<br>の<br>国等  |  |                                       |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 賞歴   | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続     | <input type="checkbox"/> その他②          |  |                                       |     |
| 団体申し込み及び観覧料減免の申請に関<br>わる承認事務を行う。 |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 成績・評価           | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪歴            | <input type="checkbox"/> 少年法手続         | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用   | <input type="checkbox"/> 他<br>の<br>国等 |     |
|                                  |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日                            | <input type="checkbox"/> 財産・収入           | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 居住状況           | <input type="checkbox"/> 犯罪被害          |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
|                                  |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 住所                              | <input type="checkbox"/> 納税状況            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> 他<br>の<br>国等 |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                      | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 団体加入             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
|                                  |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号                            | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 団体加入             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用   | <input type="checkbox"/> 他<br>の<br>国等 |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味              | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
| 利用者                              |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用   | <input type="checkbox"/> 他<br>の<br>国等 |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
| 寄附金受入事務                          |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴           | <input type="checkbox"/> 健康状態             | <input type="checkbox"/> 人種             | <input type="checkbox"/> 障害            | <input type="checkbox"/> 本人<br>その他<br>①<br><br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 学業・学歴                                      | <input type="checkbox"/> 身体特性            | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           | <input type="checkbox"/> 有             |  |                                       |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 免許・資格                                      | <input type="checkbox"/> 性格・性質           | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> 他<br>の<br>国等  |  |                                       |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 賞歴   | <input type="checkbox"/> 家庭状況            | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続     | <input type="checkbox"/> その他②          |  |                                       |     |
| 千葉市に寄附を希望する市民の情報を取り<br>扱う。       |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 成績・評価           | <input type="checkbox"/> 婚姻歴              | <input type="checkbox"/> 犯罪歴            | <input type="checkbox"/> 少年法手続         | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用   | <input type="checkbox"/> 他<br>の<br>国等 |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 財産・収入           | <input type="checkbox"/> 親族関係             | <input type="checkbox"/> 居住状況           | <input type="checkbox"/> 犯罪被害          |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
|                                  |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 住所                              | <input type="checkbox"/> 納税状況            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> 他<br>の<br>国等 |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                      | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 団体加入             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
|                                  |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号                            | <input type="checkbox"/> 公的扶助            | <input type="checkbox"/> 団体加入             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用   | <input type="checkbox"/> 他<br>の<br>国等 |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味              | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
| 寄附申請者                            |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用   | <input type="checkbox"/> 他<br>の<br>国等 |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <input type="checkbox"/> その他③         |     |
|                                  |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス                                   | <input type="checkbox"/> 銀行口座            | <input type="checkbox"/> 居住状況             | <input type="checkbox"/> 犯罪被害           | <input type="checkbox"/> 少年法手続         |  | <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

|                                       |                                 |  |   |  |  |  |  |   |  |                                |
|---------------------------------------|---------------------------------|--|---|--|--|--|--|---|--|--------------------------------|
| <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  |  | 教育委員会生涯学習部郷土博物館  |  |  |   |  |                                |
| 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<br>家庭生活  |  | 要配慮個人情報  |   | そ<br>の<br>他                            | 経常的な提供先                        |
| 保有個人情報の対象者の範囲                         |                                 |  |   |  |  |  |  |   |  |                                |
| 資料利用事務                                |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人 | <input checked="" type="checkbox"/> 無  |                                |
| 資料利用の申請に関わる承認事務を行う。                   |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名                              | <input type="checkbox"/> 免許・資格                                   | <input type="checkbox"/> 性格・性質                                 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。)                                | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報                      | <input type="checkbox"/> ①                                      | <input type="checkbox"/> 有             |                                |
|                                       |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 賞歴                                      | <input type="checkbox"/> 家庭状況                                  | <input type="checkbox"/> 社会的身分   | <input type="checkbox"/> 刑事事件                                | <input type="checkbox"/> ②                                      | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 行政機関等 |
| 利用者                                   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 成績・評価                                   | <input type="checkbox"/> 婚姻歴                                   | <input type="checkbox"/> 病歴  | <input type="checkbox"/> 犯罪事件                                | ①   | <input type="checkbox"/> 国等            |                                |
|                                       |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 住所                              | <input type="checkbox"/> 財産・収入                                   | <input type="checkbox"/> 親族関係                                  | <input type="checkbox"/> 犯罪歴   | <input type="checkbox"/> 手続                                  |   |  | <input type="checkbox"/> その他③  |
|                                       |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                      | <input type="checkbox"/> 納税状況                                    | <input type="checkbox"/> 居住状況                                  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害  | <input type="checkbox"/> 少年法手続                               |   |  |                                |
|                                       |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号                            | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                    | <input type="checkbox"/> 団体加入                                  |  |  |   |  |                                |
|                                       |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味                                      |  |  |  |   |  |                                |
|                                       |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス                        | <input type="checkbox"/> 銀行口座                                    |  |  |  |   |  |                                |
| 資料寄贈・寄託事務                             |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人 | <input checked="" type="checkbox"/> 無  |                                |
| 資料の寄贈・寄託申し込みに関わる受け入れ事務を行う。            |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名                              | <input type="checkbox"/> 免許・資格                                   | <input type="checkbox"/> 性格・性質                                 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。)                                | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報                      | <input type="checkbox"/> ①                                      | <input type="checkbox"/> 有             |                                |
|                                       |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 賞歴                                      | <input type="checkbox"/> 家庭状況                                  | <input type="checkbox"/> 社会的身分   | <input type="checkbox"/> 刑事事件                                | <input type="checkbox"/> ②                                      | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 行政機関等 |
|                                       |                                 |  | <input type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 成績・評価                                   | <input type="checkbox"/> 婚姻歴                                   | <input type="checkbox"/> 病歴  | <input type="checkbox"/> 犯罪事件                                | ①   | <input type="checkbox"/> 国等            |                                |
|                                       |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 住所                              | <input type="checkbox"/> 財産・収入                                   | <input type="checkbox"/> 親族関係                                  | <input type="checkbox"/> 犯罪歴   | <input type="checkbox"/> 手続                                  |   |  | <input type="checkbox"/> その他③  |
| 寄贈・寄託者                                |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                      | <input type="checkbox"/> 納税状況                                    | <input type="checkbox"/> 居住状況                                  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害  | <input type="checkbox"/> 少年法手続                               |   |  |                                |
|                                       |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号                            | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                    | <input type="checkbox"/> 団体加入                                  |  |  |   |  |                                |
|                                       |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味                                      |  |  |  |   |  |                                |
|                                       |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス                        | <input type="checkbox"/> 銀行口座                                    |  |  |  |   |  |                                |
| 教育普及事務                                |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 健診結果 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人 | <input checked="" type="checkbox"/> 無  |                                |
| 博物館関連の事業について振興を図るため、講座を開催し、展示の案内等を行う。 |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名                              | <input type="checkbox"/> 免許・資格                                   | <input type="checkbox"/> 性格・性質                                 | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。)                                | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報                      | <input type="checkbox"/> ①                                      | <input type="checkbox"/> 有             |                                |
|                                       |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 賞歴                                      | <input type="checkbox"/> 家庭状況                                  | <input type="checkbox"/> 社会的身分   | <input type="checkbox"/> 刑事事件                                | <input type="checkbox"/> ②                                      | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input type="checkbox"/> 行政機関等 |
|                                       |                                 |  | <input type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 成績・評価                                   | <input type="checkbox"/> 婚姻歴                                   | <input type="checkbox"/> 病歴  | <input type="checkbox"/> 犯罪事件                                | ①   | <input type="checkbox"/> 国等            |                                |
|                                       |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 住所                              | <input type="checkbox"/> 財産・収入                                   | <input type="checkbox"/> 親族関係                                  | <input type="checkbox"/> 犯罪歴   | <input type="checkbox"/> 手続                                  |   |  | <input type="checkbox"/> その他③  |
| 受講生、ボランティア                            |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                      | <input type="checkbox"/> 納税状況                                    | <input type="checkbox"/> 居住状況                                  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害  | <input type="checkbox"/> 少年法手続                               |   |  |                                |
|                                       |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号                            | <input type="checkbox"/> 公的扶助                                    | <input type="checkbox"/> 団体加入                                  |  |  |   |  |                                |
|                                       |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味                                      |  |  |  |   |  |                                |
|                                       |                                 |  | <input 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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|                              |                                 |  |   |                                |                                |   |                                     |   |                                       |
|------------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------------------|--------------------------------|---|-------------------------------------|---|---------------------------------------|
| <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  |                                | 教育委員会生涯学習部郷土博物館                |   |                                     |   |                                       |
| 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<br>家庭生活                  | 要配慮個人情報                                   |                                     | その他   |                                       |
| 保有個人情報の対象者の範囲                |                                 |  |   |                                |                                |   |                                     |   |                                       |
| 団体観覧受付事務                     |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態  | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害         | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |
| 団体申し込み及び観覧料減免の申請に関わる承認事務を行う。 |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名                              | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果       | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 他             | <input type="checkbox"/> 有            |
|                              |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報   | <input type="checkbox"/> 行政機関等      | <input type="checkbox"/> 国等                                     |                                       |
|                              |                                 |  | <input type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 国等         | <input type="checkbox"/> その他②                                   |                                       |
|                              |                                 |  | <input type="checkbox"/> 住所   | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件       | <input type="checkbox"/> その他②                                   |                                       |
| 利用者                          |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                      | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続 | <input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用                          | <input type="checkbox"/> 他            |
|                              |                                 |  | <input type="checkbox"/> 電話番号                                       | <input type="checkbox"/> 納税状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続      |   | <input type="checkbox"/> 国等           |
|                              |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> メールアドレス                         | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 団体加入  |   |                                     |   | <input type="checkbox"/> その他③         |
|                              |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味    |                                |   |                                     |   |                                       |
|                              |                                 |  | <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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|                             |                                 |  |  |   |   |  |   |  |   |       |         |
|-----------------------------|---------------------------------|--|--|---|---|--|---|--|---|-------|---------|
| <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   |   | 教育委員会生涯学習部埋蔵文化財調査センター   |  |   |  |   |       |         |
| 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<br>家庭生活   | 要配慮個人情報  |   |  | その<br>他   | 収 集 先 | 経常的な提供先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲               |                                 |  |  |   |   |  |   |  |   |       | 経常的な提供先 |
| 施設使用事務                      |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴                                 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>その<br>他<br>① | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |       |         |
| センター施設の使用申請に関する承認事務を行なう。    |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真 | <input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味 | <input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害  | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続  |   |  |   |       |         |
| 使用者                         |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 銀行口座   |   |  |   |  |   |       |         |
| センター資料利用・貸出事務               |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴                                 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>その<br>他<br>① | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |       |         |
| センター資料の館内利用及び館外貸出の許可事務を行う。  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真 | <input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味 | <input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害  | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続  |   |  |   |       |         |
| センター資料利用者及び貸出者              |                                 |  | <input type="checkbox"/> Eメールアドレス  | <input type="checkbox"/> 銀行口座   |   |  |   |  |   |       |         |
| 資料寄贈・寄託事務                   |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名  | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴                                 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 障害<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br>その<br>他<br>① | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |       |         |
| 資料の寄贈・寄託申請に係る資料の受領・受託事務を行う。 |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真 | <input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味 | <input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害  | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 少年法手続  |   |  |   |       |         |
| 資料寄贈者・資料寄託者                 |                                 |  | <input 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

様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|  |                                 |  |   |                                |                                |   |   |   |  |   |
|--|---------------------------------|--|---|--------------------------------|--------------------------------|---|---|---|--|---|
| <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  |                                | 教育委員会生涯学習部埋蔵文化財調査センター          |   |   |   |  |   |
| 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<br>家庭生活                  | 要配慮個人情報                                   |   |   | その<br>他  | 収 集 先   |
| 保有個人情報の対象者の範囲  |                                 |  |   |                                |                                |   |   |   |  |   |
| 埋蔵文化財発掘調査事業  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー） | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状態  | <input type="checkbox"/> 人種               | <input type="checkbox"/> 障害             | <input type="checkbox"/> ■ 本人<br>そ<br>の<br>他<br>① | <input type="checkbox"/> ■ 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |
| 公共開発事業・民間開発事業に伴う発掘調査、市内遺跡発掘調査（国庫補助事業）及び緊急性の高い開発事業に係る開発事前発掘調査を行う。 |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 氏名                              | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 身体特性  | <input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) | <input type="checkbox"/> 健診結果           |   |  |   |
|  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 性別   | <input type="checkbox"/> 免許・資格 | <input type="checkbox"/> 性格・性質 | <input type="checkbox"/> 社会的身分            | <input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報 |   |  |   |
|  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 生年月日                                       | <input type="checkbox"/> 賞歴    | <input type="checkbox"/> 家庭状況  | <input type="checkbox"/> 病歴               | <input type="checkbox"/> 刑事事件           |   |  |   |
|  |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> 住所                              | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   | <input type="checkbox"/> 犯罪歴              | <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続     |   |  |   |
|  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 本籍・国籍                                      | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | <input type="checkbox"/> 親族関係  | <input type="checkbox"/> 犯罪被害             | <input type="checkbox"/> 少年法手続          |   |  |   |
|  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 納税状況                                       | <input type="checkbox"/> 居住状況  | <input type="checkbox"/> 居住状況  |   |   |   |  |   |
|  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 電話番号                                       | <input type="checkbox"/> 公的扶助  | <input type="checkbox"/> 団体加入  |   |   |   |  |   |
|  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 顔写真  | <input type="checkbox"/> 趣味    |                                |   |   |   |  |   |
| 土地所有者・土地占有者  |                                 |  | <input 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



様式第〇号（法第〇条関係）  
（あて先）

個人情報取扱事務目録（個票）

|                             |                                 |  |   |   |  |  |  |   |   |         |
|-----------------------------|---------------------------------|--|---|---|--|--|--|---|---|---------|
| <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  |   | 教育委員会生涯学習部中央図書館情報資料課   |  |  |   |   |         |
| 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<br>家庭生活  |  | 要配慮個人情報  |   | そ<br>の<br>他                               | 経常的な提供先 |
| 保有個人情報の対象者の範囲               |                                 |  |   |   |  |  |  |   |   |         |
| 団体貸出登録事務                    |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真 | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ | 「基本的事項」欄の氏名、住所、電話番号、アドレスは団体の責任者名について取り扱う。 |         |
| 団体貸出登録者                     |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス  |   |  |  |  |   |   |         |
| 地域おはなしボランティア登録・運営事務         |                                 |  | <input type="checkbox"/> 識別番号<br>（ <input type="checkbox"/> マイナンバー）<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input type="checkbox"/> 性別<br><input type="checkbox"/> 生年月日<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> 顔写真 | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 賞歴<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 財産・収入<br><input type="checkbox"/> 納税状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 趣味<br><input type="checkbox"/> 銀行口座 | <input type="checkbox"/> 健康状態<br><input type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> 団体加入 | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 信条(思想・<br>信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果<br><input type="checkbox"/> 診療調剤に<br>関する情報<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件<br>手続<br><input type="checkbox"/> 犯罪歴<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続 | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他②<br>.....<br><input type="checkbox"/> 行政機関等内の<br>利用 | <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有<br><br><input type="checkbox"/> 他の行政機関等<br><input type="checkbox"/> 国等<br><input type="checkbox"/> その他③ |   |         |
| 登録者                         |                                 |  | <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス  |   |  |  |  |   |   |         |

※ 「■」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