

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有		個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				市選挙管理委員会事務局		定期的な利用の有無 定期的な提供先	備考
個人情報取扱事務の名称		記録項目				収集先 その他 ①			
保有個人情報の利用目的		基本的事項 性別 生年月日 住所 本籍・国籍 電話番号 顔写真 Eメールアドレス	社会生活 職業・学歴 免許・資格 賞歴 成績・評価 財産・収入 納税状況 公的扶助 趣味 銀行口座	心身の状況 家庭生活 健康状態 身体特性 性格・性質 家庭状況 婚姻歴 親族関係 居住状況 団体加入	要配慮個人情報 人種    障害 信条(思想・信仰含む。)    健診結果 社会的身分    診療調剤に関する情報 病歴    刑事事件    手続 犯罪歴    少年法手続 犯罪被害		本人 他の行政機関等 国等 その他② 行政機関等内の利用		
保有個人情報の対象者の範囲									
選挙管理執行事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件    手続 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 少年法手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	国等：千葉県選挙管理委員会		
公職選挙法による選挙の管理執行を行う	<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件    手続 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 少年法手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 掲示場所及び公職の種類別		
立候補者（予定者を含む）関係者、立会人等	<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件    手続 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 少年法手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 掲示場所及び公職の種類別		
政治活動用事務所看板等証票交付事務	<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件    手続 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 少年法手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 掲示場所及び公職の種類別		
公職選挙法による政治活動用証票交付を行う	<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件    手続 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 少年法手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 掲示場所及び公職の種類別		
立候補者等	<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件    手続 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 少年法手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	② 明るい選挙推進協議会		
明るい選挙推進事業	<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件    手続 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 少年法手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	② 明るい選挙推進協議会		
明るい選挙を推進する	<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件    手続 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 少年法手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	② 明るい選挙推進協議会		
推進協議会委員	<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件    手続 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 少年法手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	② 明るい選挙推進協議会		

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

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	個人情報取扱事務を所掌する組織の名称		市選挙管理委員会事務局				個人情報取扱事務の名称 保有個人情報の利用目的 保有個人情報の対象者の範囲	記録項目		収集先 ① ② ③	経常的な利用の有無 経常的な提供先	備考
	基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報		その他		無 有				
<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 その 他 ① ② ③	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> 他 の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	備考				
<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続		<input type="checkbox"/> 本人 その 他 ① ② ③			<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> 他 の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	備考	
<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 その 他 ① ② ③	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> 他 の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	備考				
<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 その 他 ① ② ③	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用			<input type="checkbox"/> 他 の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	備考		

「」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