

個人情報取扱事務追加依頼書

<input checked="" type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input type="checkbox"/> 固有		個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				議会事務局内所管課			
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 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							行政機関等内の利用		備考
陳情、請願、要望・苦情処理事務 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 type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input 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 陳情、請願、要望・苦情の内容
公文書公開事務 公文書の公開請求に対して、公開・非公開を決定、通知し、公開を行う。		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input 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 公開請求の内容
個人情報保護事務 個人情報の開示等の請求に対し、開示・不開示等を決定したものを通知し、開示等を行う。		<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 （ <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input checked="" 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 開示、訂正及び利用停止請求の内容	

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

個人情報取扱事務追加依頼書

<input checked="" type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input type="checkbox"/> 固有		個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				議会事務局内所管課			
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 家庭生活	要配慮個人情報	その他	収集先		
保有個人情報の対象者の範囲							経常的な提供先		
訴訟事務 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		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input checked="" type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪被害	<input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 健診結果 <input checked="" type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input checked="" type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input 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 訴訟内容
事故報告事務 事故の状況を車両等の管理者に報告する。 事故当事者		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input 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	
公印の押印事務 公印を使用した状況の記録 施行文書のあて先		<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 公印の使用者、文書名

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

個人情報取扱事務追加依頼書

<input checked="" type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input type="checkbox"/> 固有		個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				議会事務局内所管課			
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 家庭生活	要配慮個人情報	その他	収集先		
保有個人情報の対象者の範囲							経常的な提供先		
経理・支出 見積者・債権者の特定を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 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 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 印影 特定個人情報を使用している。	
千葉市インターネットによる市政情報の公表 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。	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 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	
市の事務事業からの暴力団排除事務 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 type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input 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 checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他② <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	① 暴力団加入状況 ② 法人等	
暴力団員等と疑われる申請者等	<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 利用	<input type="checkbox"/> その他③		

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

個人情報取扱事務追加依頼書

<input checked="" type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input type="checkbox"/> 固有		個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				議会事務局内所管課			
個人情報取扱事務の名称		記録項目					収集先		備考
保有個人情報の利用目的		基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報	その他	経常的な利用の有無		
保有個人情報の対象者の範囲							経常的な提供先		
来訪者受付管理事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	① 会社または団体の名称	
関係事業者等と打合せスペース等において打合せを行う際の、関係事業者等の来訪の受付を管理するもの	<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"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> その他③						
関係事業者等									

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

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	個人情報取扱事務を所掌する組織の名称				議会事務局総務課		個人情報取扱事務の名称	記録項目	収集先	経常的な利用の有無	備考
保有個人情報の利用目的	保有個人情報の対象者の範囲	基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報	その他			経常的な提供先		
叙勲関係事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他②	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		推薦する対象者の経歴によって、収集先は異なる。	
叙勲申請用	<input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③			
叙勲者及び叙勲対象者	<input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 銀行口座									
資産等報告書等閲覧請求事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他②	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
議長に提出された資産等報告書等の原本を閲覧に供するに当たり、持ち去りや汚損、毀損、改ざんといった事態が生じた際、閲覧請求票に記載された氏名、住所及び筆跡により関係する閲覧者を特定する。	<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<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"/> 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"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③			
請求者	<input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 銀行口座									
政務活動費の交付事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。)	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他②	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
政務活動費の交付に伴う、収支報告書の添付書類として、収支報告書等の支出の事実を証する書類を議長に提出する必要があるため。	<input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<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"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③			
領収書等へ記載されている発行者など	<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				議会事務局総務課		
個人情報取扱事務の名称			記 録 項 目				収 集 先	経常的な利用の有無	備 考
保有個人情報の利用目的			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	
保有個人情報の対象者の範囲			<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <hr/> <input type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <hr/> <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③
政務活動費収支報告書等閲覧事務 議長に提出された収支報告書等の原本を閲覧に供するに当たり、持ち去りや汚損、毀損、改ざんといった事態が生じた際、閲覧請求票に記載された氏名、住所及び筆跡により関係する閲覧者を特定する。									
請求者									

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

個人情報取扱事務追加依頼書

<input type="checkbox"/> 共通 <input type="checkbox"/> 事業所等共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有	個人情報取扱事務を所掌する組織の名称						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		
保有個人情報の利用目的	基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報	その他			
保有個人情報の対象者の範囲								
ちば市議会だより 点字版・録音版作成事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー) <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input 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	
ちば市議会だより点字版及び録音版の 郵送先を把握する。	<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 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						
購読希望者								
議会中継システムの運用事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー) <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	収集先：議会事務局総務課
発言者ごとに生中継・録画放映を行 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 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						
本市議会議員								
議会文書共有システムの運用事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 (<input type="checkbox"/> マイナンバー) <input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・ 信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に 関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の 利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	収集先：議会事務局総務課
システムの利用に際して、利用者ご との権限を設定する。	<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 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						
本市議会議員								

「■」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						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		
保有個人情報の利用目的	基本的事項	社会生活	心身の状況 家庭生活	要配慮個人情報		その他		
保有個人情報の対象者の範囲								
議会グループウェアの運用事務 システムの利用に際して、利用者ごとの権限を設定する。 本市議会議員	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input checked="" type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他② <input checked="" type="checkbox"/> 行政機関等内の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他③	収集先：議会事務局総務課
視察対応事務 視察の案内時に議員等の役職や氏名を把握したうえで進行する。 他市視察者（議員）	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他② <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視察元の市町村議会事務局等
市政各般及び他都市の調査 議員活動のための調査を行うにあたって、依頼の発出元となる議員を把握する。 他市議員等調査依頼者	<input type="checkbox"/> 識別番号 （ <input type="checkbox"/> マイナンバー） <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 団体加入	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条(思想・信仰含む。) <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害	<input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 診療調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 少年法手続	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の行政機関等 <input type="checkbox"/> 国等 <input checked="" type="checkbox"/> その他② <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調査元の市町村議会事務局等

「」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