

登録簿

届出番号		38 - 1 - 2		開始年月日		平成28年01月01日		変更年月日			
局コード		114		局名		福祉局		部コード		38 部名 心身障害者福祉センター	
課コード		1		課名		調整課					
同一の事務を所管する課											
保有個人情報を取り扱う事務の名称		特別児童扶養手当支給事務									
保有個人情報を取り扱う事務の目的		手当受給資格者に該当するか否かの判定及び手当支給に関する事務の実施									
保有個人情報の対象者の範囲		手当認定申請者、手当受給者、障害者及び診断書等を作成した医師									
保有個人情報の記録項目	基本的事項		心身の状況		家族状況等		社会生活等				その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 電子メールアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業 <input checked="" type="checkbox"/> 職歴 <input type="checkbox"/> 思想 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴 <input type="checkbox"/> 学業 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 成績 <input type="checkbox"/> 評価 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報* <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input checked="" type="checkbox"/> 口座情報 <input checked="" type="checkbox"/> その他*						
保有個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合									
保有個人情報の主な収集先		<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input checked="" type="checkbox"/> 都の当該機関内等 <input checked="" type="checkbox"/> 他の都の機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*									
保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先		<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> 都の当該機関内等 <input type="checkbox"/> 他の都の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他* </div> <div> <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 目的外提供 </div> <div> <input type="checkbox"/> 法69条 1項 <input type="checkbox"/> 法69条 2項 1号 <input type="checkbox"/> 法69条 2項 2号 <input type="checkbox"/> 法69条 2項 3号 <input type="checkbox"/> 法69条 2項 4号 </div> </div>									
外部委託・指定管理者による代行の有無		委託 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有* 再委託 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有* 代行 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有*									
備考		その他の記録項目: 医療機関等の名称・所在地・連絡先 本人以外収集の法令等根拠: 特別児童扶養手当等の支給に関する法律 委託内容: 受給者情報のデータ入力及び保管 [*を付した項目について 具体的内容等を記載]									
事務を廃止した場合		廃止年月日:					文書保存期限:				