

登録簿

届出番号	8 - 1 - 63	開始年月日	平成16年08月01日	変更年月日	
局コード	115	局名	保健医療局	部コード	8
課コード	1	課名	企画調整課	部名	保健所(共通)
同一の事務を所管する課	保健所共通				
保有個人情報を取り扱う事務の名称	医師、歯科医師等行政処分事務				
保有個人情報を取り扱う事務の目的	医師等に違反行為があった場合、行政処分に関する調査結果を医療政策部に進達する。				
保有個人情報の対象者の範囲	行政処分を受けた医師、歯科医師等				
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 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 type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 電子メールアドレス	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業 <input type="checkbox"/> 職歴 <input type="checkbox"/> 思想 <input type="checkbox"/> 学歴 <input type="checkbox"/> 学業 <input type="checkbox"/> 信教 <input checked="" type="checkbox"/> 資格 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 財産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 口座情報 <input type="checkbox"/> その他*
保有個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 電磁的記録以外 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> オンライン結合				
保有個人情報の主な収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 都の当該機関内等 <input 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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有*     再委託 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有* 代行 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有*				
備考	医師、歯科医師、歯科技工士、診療放射線技師及びエックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、施術者、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士  [*を付した項目について 具体的な内容等を記載]				
事務を廃止した場合	廃止年月日:		文書保存期限:		