

個人情報取扱事務登録簿

事務番号	1	保有開始(予定)年月日	平成4年10月1日	変更(予定)年月日									
個人情報取扱事務を所管する組織の名称		福祉労働部	障がい者更生相談所										
個人情報取扱事務の名称		補装具に関する判定事務											
個人情報取扱事務の目的		補装具の要否判定及び処方及び適合判定											
個人情報取扱事務の対象となる個人の範囲		判定依頼者											
個人情報ファイルの種別		■ 法第60条第2項第1号(電算処理ファイル)		■ 法第60条第2項第2号(マニュアル処理ファイル)									
保有個人情報の記録項目等													
(本人に係る事項)													
<input type="checkbox"/>	個人識別符号	<input checked="" type="checkbox"/>	氏名	<input checked="" type="checkbox"/>	性別	<input checked="" type="checkbox"/>	生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/>	住所	<input checked="" type="checkbox"/>	電話番号	<input type="checkbox"/>	メールアドレス
<input type="checkbox"/>	本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/>	家族構成等	<input checked="" type="checkbox"/>	勤務先・通学先等	<input type="checkbox"/>	職歴・学歴	<input type="checkbox"/>	役職(地位)	<input type="checkbox"/>	資格		
<input checked="" type="checkbox"/>	その他	[ 身体状況、容姿、居住状況、病歴、心身の機能の障がい、指導・診療・調剤に関する情報 ]											
(提出書類)													
<input type="checkbox"/>	戸籍謄本	<input type="checkbox"/>	住民票	<input type="checkbox"/>	マイナンバーカード	<input type="checkbox"/>	運転免許証	<input type="checkbox"/>	パスポート	<input type="checkbox"/>	健康保険証	<input type="checkbox"/>	証明写真
<input type="checkbox"/>	源泉徴収票	<input type="checkbox"/>	納税証明書等	<input type="checkbox"/>	通帳	<input type="checkbox"/>	資格・免許 その他証書	<input checked="" type="checkbox"/>	診断書等	<input type="checkbox"/>	手帳・受給者証等		
<input type="checkbox"/>	その他	[ ]											
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 含む		<input type="checkbox"/> 含まない										
要配慮個人情報の記録項目	<input type="checkbox"/> 人種	<input type="checkbox"/> 信条	<input type="checkbox"/> 社会的身分	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障がい	<input type="checkbox"/> 健康診断等の結果	<input checked="" type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤に関する情報	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する 手続の事実	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に 関する手続の事実		
条例要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む		<input checked="" type="checkbox"/> 含まない										
特定個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む		<input checked="" type="checkbox"/> 含まない										
保有個人情報の収集先・提供先													
収集	<input type="checkbox"/> 本人から収集 [ <input type="checkbox"/> 本人から直接収集 <input type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他[市町村経由] ]			<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から収集 [ <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等 <input type="checkbox"/> 本人の属する機関等 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [ 補装具製作者 ] ]									
提供	<input type="checkbox"/> 本人への提供 [ <input type="checkbox"/> 本人へ直接提供 <input type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他 [ ] ]			<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への提供 [ <input type="checkbox"/> 他の実施機関への提供 <input checked="" type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等への提供 <input type="checkbox"/> ホームページ等による公表 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [ 補装具製作者 ] ]									
備 考													
(継続)													

個人情報取扱事務登録簿

事務番号	2	保有開始(予定)年月日	平成4年10月1日	変更(予定)年月日									
個人情報取扱事務を所管する組織の名称		福祉労働部	障がい者更生相談所										
個人情報取扱事務の名称		更生医療に関する判定事務											
個人情報取扱事務の目的		更生医療の要否判定											
個人情報取扱事務の対象となる個人の範囲		判定依頼者											
個人情報ファイルの種別		■ 法第60条第2項第1号(電算処理ファイル)		■ 法第60条第2項第2号(マニュアル処理ファイル)									
保有個人情報の記録項目等													
(本人に係る事項)													
<input type="checkbox"/>	個人識別符号	<input checked="" type="checkbox"/>	氏名	<input checked="" type="checkbox"/>	性別	<input checked="" type="checkbox"/>	生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/>	住所	<input checked="" type="checkbox"/>	電話番号	<input type="checkbox"/>	メールアドレス
<input type="checkbox"/>	本籍・国籍	<input type="checkbox"/>	家族構成等	<input type="checkbox"/>	勤務先・通学先等	<input type="checkbox"/>	職歴・学歴	<input type="checkbox"/>	役職(地位)	<input type="checkbox"/>	資格		
<input checked="" type="checkbox"/>	その他	[ 身体状況、病歴、心身の機能の障がい、指導・診療・調剤等に関する情報 ]											
(提出書類)													
<input type="checkbox"/>	戸籍謄本	<input type="checkbox"/>	住民票	<input type="checkbox"/>	マイナンバーカード	<input type="checkbox"/>	運転免許証	<input type="checkbox"/>	パスポート	<input type="checkbox"/>	健康保険証	<input type="checkbox"/>	証明写真
<input type="checkbox"/>	源泉徴収票	<input type="checkbox"/>	納税証明書等	<input type="checkbox"/>	通帳	<input type="checkbox"/>	資格・免許 その他証書	<input checked="" type="checkbox"/>	診断書等	<input type="checkbox"/>	手帳・受給者証等		
<input type="checkbox"/>	その他	[ ]											
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 含む			<input type="checkbox"/> 含まない									
要配慮個人情報の記録項目	<input type="checkbox"/> 人種	<input type="checkbox"/> 信条	<input type="checkbox"/> 社会的身分	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実							
	<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障がい	<input type="checkbox"/> 健康診断等の結果	<input checked="" type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤に関する情報	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する 手続の事実	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に 関する手続の事実								
条例要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む			<input checked="" type="checkbox"/> 含まない									
特定個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む			<input checked="" type="checkbox"/> 含まない									
保有個人情報の収集先・提供先													
収集	<input type="checkbox"/> 本人から収集			<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から収集									
	<input type="checkbox"/>	本人から直接収集		<input type="checkbox"/>	他の実施機関								
	<input type="checkbox"/>	所管課室・出先機関経由		<input checked="" type="checkbox"/>	国、他の地方自治体等								
	<input type="checkbox"/>	業務委託先経由		<input type="checkbox"/>	本人の属する機関等								
	<input type="checkbox"/>	その他 [ ]		<input checked="" type="checkbox"/>	その他 [ 医療機関 ]								
提供	<input type="checkbox"/> 本人への提供			<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への提供									
	<input type="checkbox"/>	本人へ直接提供		<input type="checkbox"/>	他の実施機関への提供								
	<input type="checkbox"/>	所管課室・出先機関経由		<input checked="" type="checkbox"/>	国、他の地方自治体等への提供								
	<input type="checkbox"/>	業務委託先経由		<input type="checkbox"/>	ホームページ等による公表								
	<input type="checkbox"/>	その他 [ ]		<input type="checkbox"/>	その他 [ ]								
備 考													
(継続)													

個人情報取扱事務登録簿

事務番号	3	保有開始(予定)年月日	平成4年10月1日	変更(予定)年月日	
個人情報取扱事務を所管する組織の名称		福祉労働部	障がい者更生相談所		
個人情報取扱事務の名称		身体障害者手帳申請に係る障害程度に関する審査及び交付事務			
個人情報取扱事務の目的		身体障害者手帳認定に係る審査及び交付			
個人情報取扱事務の対象となる個人の範囲		手帳申請者及び診断医師			
個人情報ファイルの種別		<input checked="" type="checkbox"/> 法第60条第2項第1号(電算処理ファイル)		<input type="checkbox"/> 法第60条第2項第2号(マニュアル処理ファイル)	
保有個人情報の記録項目等					
(本人に係る事項)					
<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス
<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 家族構成等	<input type="checkbox"/> 勤務先・通学先等	<input type="checkbox"/> 職歴・学歴	<input type="checkbox"/> 役職(地位)	<input type="checkbox"/> 資格
<input checked="" type="checkbox"/> その他 [ 身体状況、病歴、心身の機能の障がい、指導・診療・調剤等に関する情報 ]					
(提出書類)					
<input type="checkbox"/> 戸籍謄本	<input type="checkbox"/> 住民票	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input checked="" type="checkbox"/> 証明写真
<input type="checkbox"/> 源泉徴収票	<input type="checkbox"/> 納税証明書等	<input type="checkbox"/> 通帳	<input type="checkbox"/> 資格・免許 <input type="checkbox"/> その他証書	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書等	<input checked="" type="checkbox"/> 手帳・受給者証等
<input type="checkbox"/> その他 [ ]					
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 含む		<input type="checkbox"/> 含まない		
要配慮個人情報の記録項目	<input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障がい	<input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果	<input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤に関する情報	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する 手続の事実	<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に 関する手続の事実
条例要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む		<input checked="" type="checkbox"/> 含まない		
特定個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 含む		<input type="checkbox"/> 含まない		
保有個人情報の収集先・提供先					
収集	<input type="checkbox"/> 本人から収集 [ <input type="checkbox"/> 本人から直接収集 <input type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他 [ ] ]		<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から収集 [ <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等 <input type="checkbox"/> 本人の属する機関等 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [ 医療機関 ] ]		
提供	<input type="checkbox"/> 本人への提供 [ <input type="checkbox"/> 本人へ直接提供 <input type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他 [ ] ]		<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への提供 [ <input type="checkbox"/> 他の実施機関への提供 <input checked="" type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等への提供 <input type="checkbox"/> ホームページ等による公表 <input type="checkbox"/> その他 [ ] ]		
備 考					
(継続)					

個人情報取扱事務登録簿

事務番号	4	保有開始(予定)年月日	平成4年10月1日	変更(予定)年月日									
個人情報取扱事務を所管する組織の名称		福祉労働部	障がい者更生相談所										
個人情報取扱事務の名称		知的障がい者相談・判定事務											
個人情報取扱事務の目的		知的障がい者に関する相談、医学的、心理的判定及び指導											
個人情報取扱事務の対象となる個人の範囲		相談及び判定を受けた知的障がい者及び保護者											
個人情報ファイルの種別		■ 法第60条第2項第1号(電算処理ファイル)		■ 法第60条第2項第2号(マニュアル処理ファイル)									
保有個人情報の記録項目等													
(本人に係る事項)													
<input type="checkbox"/>	個人識別符号	<input checked="" type="checkbox"/>	氏名	<input checked="" type="checkbox"/>	性別	<input checked="" type="checkbox"/>	生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/>	住所	<input checked="" type="checkbox"/>	電話番号	<input type="checkbox"/>	メールアドレス
<input type="checkbox"/>	本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/>	家族構成等	<input checked="" type="checkbox"/>	勤務先・通学先等	<input checked="" type="checkbox"/>	職歴・学歴	<input type="checkbox"/>	役職(地位)	<input checked="" type="checkbox"/>	資格		
<input checked="" type="checkbox"/>	その他	[ 婚姻歴、成績・評価、公的扶助、趣味、病歴、心身の機能の障がい、指導・診察・調剤等に関する情報 ]											
(提出書類)													
<input type="checkbox"/>	戸籍謄本	<input type="checkbox"/>	住民票	<input type="checkbox"/>	マイナンバーカード	<input type="checkbox"/>	運転免許証	<input type="checkbox"/>	パスポート	<input type="checkbox"/>	健康保険証	<input type="checkbox"/>	証明写真
<input type="checkbox"/>	源泉徴収票	<input type="checkbox"/>	納税証明書等	<input type="checkbox"/>	通帳	<input type="checkbox"/>	資格・免許 その他証書	<input checked="" type="checkbox"/>	診断書等	<input checked="" type="checkbox"/>	手帳・受給者証等		
<input type="checkbox"/>	その他	[ ]											
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 含む					<input type="checkbox"/> 含まない							
要配慮個人情報の記録項目	<input type="checkbox"/> 人種	<input type="checkbox"/> 信条	<input type="checkbox"/> 社会的身分	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 犯罪の経歴	<input checked="" type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実	<input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障がい	<input type="checkbox"/> 健康診断等の結果	<input checked="" type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤に関する情報	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する 手続の事実	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に 関する手続の事実		
条例要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む					<input checked="" type="checkbox"/> 含まない							
特定個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む					<input checked="" type="checkbox"/> 含まない							
保有個人情報の収集先・提供先													
収集	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から収集 <input checked="" type="checkbox"/> 本人から直接収集 <input type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他 [ ]					<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から収集 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等 <input type="checkbox"/> 本人の属する機関等 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [ 家族・親族、支援者等 ]							
	提供	<input checked="" type="checkbox"/> 本人への提供 <input checked="" type="checkbox"/> 本人へ直接提供 <input type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他 [ ]					<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への提供 <input type="checkbox"/> 他の実施機関への提供 <input checked="" type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等への提供 <input type="checkbox"/> ホームページ等による公表 <input type="checkbox"/> その他 [ ]						
備 考													
(継続)													

個人情報取扱事務登録簿

事務番号	5	保有開始(予定)年月日	平成4年10月1日	変更(予定)年月日	
個人情報取扱事務を所管する組織の名称		福祉労働部	障がい者更生相談所		
個人情報取扱事務の名称		療育手帳交付事務			
個人情報取扱事務の目的		障害程度の判定後、療育手帳の申請をした者に手帳を交付(再交付)するもの			
個人情報取扱事務の対象となる個人の範囲		申請者及び保護者			
個人情報ファイルの種別		■ 法第60条第2項第1号(電算処理ファイル)		■ 法第60条第2項第2号(マニュアル処理ファイル)	
保有個人情報の記録項目等					
(本人に係る事項)					
<input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 家族構成等 <input type="checkbox"/> 勤務先・通学先等 <input type="checkbox"/> 職歴・学歴 <input type="checkbox"/> 役職(地位) <input type="checkbox"/> 資格 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [ 保護者氏名、住所、電話番号、続柄 ]					
(提出書類)					
<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input checked="" type="checkbox"/> 証明写真 <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 納税証明書等 <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> 資格・免許 その他証明書 <input type="checkbox"/> 診断書等 <input checked="" type="checkbox"/> 手帳・受給者証等 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [ 判定書(療育手帳交付用) ]					
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない				
要配慮個人情報の記録項目	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障がい <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤に関する情報 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する 手続の事実 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に 関する手続の事実				
条例要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない				
特定個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない				
保有個人情報の収集先・提供先					
収集	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から収集 <input checked="" type="checkbox"/> 本人から直接収集 <input type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から収集 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等 <input type="checkbox"/> 本人の属する機関等 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
提供	<input type="checkbox"/> 本人への提供 <input type="checkbox"/> 本人へ直接提供 <input type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への提供 <input type="checkbox"/> 他の実施機関への提供 <input checked="" type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等への提供 <input type="checkbox"/> ホームページ等による公表 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
備 考					
(継続)					

個人情報取扱事務登録簿

事務番号	6	保有開始(予定)年月日	平成4年10月1日	変更(予定)年月日		
個人情報取扱事務を所管する組織の名称		福祉労働部	障がい者更生相談所			
個人情報取扱事務の名称		身体障害者手帳交付申請のための診断書を作成する医師の指定事務				
個人情報取扱事務の目的		身体障害者手帳交付申請に添付する診断書を作成する医師の指定を行う				
個人情報取扱事務の対象となる個人の範囲		指定申請医師				
個人情報ファイルの種別		<input checked="" type="checkbox"/> 法第60条第2項第1号(電算処理ファイル)		<input type="checkbox"/> 法第60条第2項第2号(マニュアル処理ファイル)		
保有個人情報の記録項目等						
(本人に係る事項)						
<input type="checkbox"/> 個人識別符号	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> メールアドレス
<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 家族構成等	<input checked="" type="checkbox"/> 勤務先・通学先等	<input checked="" type="checkbox"/> 職歴・学歴	<input checked="" type="checkbox"/> 役職(地位)	<input checked="" type="checkbox"/> 資格	
<input type="checkbox"/> その他 [ ]						
(提出書類)						
<input type="checkbox"/> 戸籍謄本	<input type="checkbox"/> 住民票	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> 証明写真
<input type="checkbox"/> 源泉徴収票	<input type="checkbox"/> 納税証明書等	<input type="checkbox"/> 通帳	<input checked="" type="checkbox"/> 資格・免許 その他証書	<input type="checkbox"/> 診断書等	<input type="checkbox"/> 手帳・受給者証等	
<input type="checkbox"/> その他 [ ]						
要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む		<input checked="" type="checkbox"/> 含まない			
要配慮個人情報の記録項目	<input type="checkbox"/> 人種	<input type="checkbox"/> 信条	<input type="checkbox"/> 社会的身分	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 犯罪の経歴	<input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実
	<input type="checkbox"/> 心身の機能の障がい	<input type="checkbox"/> 健康診断等の結果	<input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤に関する情報	<input type="checkbox"/> 刑事事件に関する 手続の事実	<input type="checkbox"/> 少年の保護事件に 関する手続の事実	
条例要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む		<input checked="" type="checkbox"/> 含まない			
特定個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む		<input checked="" type="checkbox"/> 含まない			
保有個人情報の収集先・提供先						
収集	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から収集 <input type="checkbox"/> 本人から直接収集 <input checked="" type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他 [ ]			<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外から収集 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等 <input type="checkbox"/> 本人の属する機関等 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
	<input checked="" type="checkbox"/> 本人への提供 <input type="checkbox"/> 本人へ直接提供 <input checked="" type="checkbox"/> 所管課室・出先機関経由 <input type="checkbox"/> 業務委託先経由 <input type="checkbox"/> その他 [ ]			<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外への提供 <input type="checkbox"/> 他の実施機関への提供 <input checked="" type="checkbox"/> 国、他の地方自治体等への提供 <input checked="" type="checkbox"/> ホームページ等による公表 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
備 考						
(継続)						