

個人情報取扱事務届出書

柏健成第132号
平成26年2月28日

柏市長 秋山浩保 様

実施機関名 秋山浩保

個人情報取扱事務を「開始」・変更するため、柏市個人情報保護条例第14条第1項の規定により次のとおり届出します。

個人情報取扱事務の名称		柏市肝炎ウイルス検診に関する事務						
個人情報取扱事務の概要		健康増進法に基づき、40歳以上の市民を対象に肝炎ウイルス検査を実施する「柏市肝炎ウイルス検診」を開始するもの。 また、平成20年度より保健予防課にて、「緊急肝炎ウイルス検査」が実施されており、そこでの受診者データを成人健診課へ移行する。						
事務の開始日		平成26年3月3日						
個人の類型		肝炎ウイルス検診の対象者（受診券の送付対象者）						
ア	個人情報の利用目的	検診の対象者へ受診券を送付するため。 (1)対象者は、40～80歳の5歳刻みの市民（要介護3以上の者を除く） (2)(1)を除いた40歳以上で申し込みがあった市民。						
イ	項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的事項	思想信条等	
		<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 type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他 () ()	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 住居状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他 () ()	<input type="checkbox"/> 職業・職種 <input type="checkbox"/> 学歴 <input type="checkbox"/> 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 資格・免許 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> その他 () ()	<input type="checkbox"/> 収入内容 <input type="checkbox"/> 資産内容 <input type="checkbox"/> 課税・納税状況 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他 () ()	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> その他（要介護3以上の認定の有無） () ()	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 支持政党 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 犯罪歴等 <input type="checkbox"/> その他社会的差別の原因となるおそれのある情報 () ()	
ウ	収集先及び収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（第5条第2項第8号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 同一実施機関内の目的外利用			<input checked="" type="checkbox"/> 用紙 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> 口頭（電話） <input checked="" type="checkbox"/> その他（閲覧（住民基本台帳システム））			
エ	本人以外から収集する理由	40～80歳の5歳刻みの市民に一律に受診券を送付するため。						
オ	思想、信条等の個人情報収集する理由							
カ	処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> その他（ ）						
キ	経常的な個人情報の提供先	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	提供先の名称及び提供する項目					
ク	オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	結合先の名称及び提供する項目					
担当部署		保健所成人健診課						

※複数の種類の個人情報を利用する個人情報取扱事務については、それぞれの類型ごとに裏面を利用して記入すること。

様式第1号（個人情報保護条例第14条第1項関係）

個人の類型		保健予防課で肝炎ウイルス検査を受診済の者					
ア	個人情報の利用目的	肝炎ウイルス検査対象者から除外するため					
イ	項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的事項	思想信条等
		<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 type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他 () ()	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 住居状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他 () () ()	<input type="checkbox"/> 職業・職種 <input type="checkbox"/> 学歴 <input type="checkbox"/> 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 資格・免許 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> その他 () () ()	<input type="checkbox"/> 収入内容 <input type="checkbox"/> 資産内容 <input type="checkbox"/> 課税・納税状況 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他 () () ()	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> その他（検査結果） () () ()	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 支持政党 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 犯罪歴等 <input type="checkbox"/> その他社会的差別の原因となるおそれのある情報 () () ()
ウ	収集先及び収集方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（第5条第2項第8号該当） <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の目的外利用			<input type="checkbox"/> 用紙 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> 口頭（電話） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
エ	本人以外から収集する理由						
オ	思想、信条等の個人情報を収集する理由						
カ	処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
キ	経常的な個人情報の提供先	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	提供先の名称及び提供する項目				
ク	オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	結合先の名称及び提供する項目				
個人の類型		肝炎ウイルス検診の受診者					
ア	個人情報の利用目的	受診の有無及び、受診結果を把握するため。					
イ	項目	基本的事項	家庭生活	社会生活	経済的事項	心身的事項	思想信条等
		<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 type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他 () () ()	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 住居状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> その他 () () ()	<input type="checkbox"/> 職業・職種 <input type="checkbox"/> 学歴 <input type="checkbox"/> 職業上の地位 <input type="checkbox"/> 資格・免許 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> その他 () () ()	<input type="checkbox"/> 収入内容 <input type="checkbox"/> 資産内容 <input type="checkbox"/> 課税・納税状況 <input type="checkbox"/> 口座番号等 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他 () () ()	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> その他（検査結果） () () ()	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 支持政党 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 犯罪歴等 <input type="checkbox"/> その他社会的差別の原因となるおそれのある情報 () () ()
ウ	収集先及び収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（第5条第2項第1号該当） <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の目的外利用			<input checked="" type="checkbox"/> 用紙 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> 口頭（電話） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
エ	本人以外から収集する理由	本人に確認したのでは正確な情報が収集できないため。また、本人の負担を軽減するため。					
オ	思想、信条等の個人情報を収集する理由						
カ	処理形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
キ	経常的な個人情報の提供先	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	提供先の名称及び提供する項目				
ク	オンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> なし	結合先の名称及び提供する項目				