

様式第1号

個人情報ファイル簿

|                               |   |  |  |                 |
|-------------------------------|---|--|--|-----------------|
| 個人情報ファイルの名称                   | 乳がん検診   |  |  |                 |
| 実施機関の名称                       | 市長  |  |  |                 |
| 個人情報ファイルが利用に供される事務をつかさどる組織の名称 | 健康こども部健康増進課   |  |  |                 |
| 個人情報ファイルの利用目的                 | 乳がんを早期発見し、早期治療を図るため   |  |  |                 |
| 記録項目                          | <p style="text-align: center;">基本的事項</p> <input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢<br><input checked="" type="checkbox"/> 識別番号<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話番号<br><input type="checkbox"/> その他( ) | <p style="text-align: center;">家庭生活</p> <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況<br><input type="checkbox"/> 居住状況<br><input type="checkbox"/> その他( )                                   | <p style="text-align: center;">社会生活</p> <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 地位・役職<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 資格・賞罰<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 趣味・嗜好<br><input type="checkbox"/> その他( ) |                 |
|                               | <p style="text-align: center;">心身の状況<br/>(要配慮個人情報に該当するものを除く。)</p> <input checked="" type="checkbox"/> 健康状況<br><input checked="" type="checkbox"/> その他(病歴、障害)  | <p style="text-align: center;">経済活動</p> <input type="checkbox"/> 資産状況<br><input type="checkbox"/> 収入状況<br><input checked="" type="checkbox"/> 納税状況<br><input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助<br><input type="checkbox"/> 取引状況<br><input type="checkbox"/> その他( ) | <p style="text-align: center;">その他</p> <input type="checkbox"/> 意見・要望<br><input type="checkbox"/> 相談内容<br><input checked="" type="checkbox"/> その他( )   |                 |
|                               | 記録範囲  |  |  | 40歳以上の女性市民      |
|                               | 記録情報の収集方法   |  |  | 本人、他の実施機関、他の官公庁 |
| 要配慮個人情報が含まれるときは、その旨           |   |  | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない   |                 |
| 記録情報の経常的提供先                   |   |  | 医師会、岩手県対がん協会   |                 |
| 開示請求等を受理する組織の名称及び所在地          |   |  | (名称) 奥州市健康こども部健康増進課<br>(所在地) 〒023-8501 岩手県奥州市水沢大手町一丁目1番地   |                 |
| 訂正及び利用停止に関する他の法令の規定による特別の手續等  |   |  | —  |                 |
| 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)<br><input type="checkbox"/> 政令第21条第7項に該当するファイル<br><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無  |                 |
| 備考                            |   |  |  |                 |