

個人情報・特定個人情報ファイル簿		作成(修正)年月日	令和元年 8月22日			
		実施機関の名称	市 長			
ファイルの名称	人口動態調査死亡小票					
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	健康医療部保健所保健衛生課					
ファイルの利用目的	厚生労働省が統計法及び人口動態調査令に基づく人口動態調査を行うため。					
特定個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 有 ⇒ <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 1,000 件以上 <input type="checkbox"/> 1,000 件未満	<input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号	特定個人情報の保有開始年月日 〔 年 月 日〕		
記 録 項 目	基 本 的 事 項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 続柄	家 庭 生 活	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	社 会 生 活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	資 産 ・ 収 入 等	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 預金口座番号 <input type="checkbox"/>	個 人 識 別 符 号	<input type="checkbox"/> 旅券番号 <input type="checkbox"/> 運転免許証番号 <input type="checkbox"/> 健康保険証番号 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> 静脈認証データ等 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	そ の 他 の 事 項	<input type="checkbox"/> 施設名称 <input type="checkbox"/> 施設所在地 <input type="checkbox"/> 施設電話番号 <input type="checkbox"/> 食品衛生責任者氏名 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 保有している <input type="checkbox"/> 保有していない		<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 宗教・思想・信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪による被害の事実	<input type="checkbox"/> 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 健康診断の結果 <input type="checkbox"/> 診療内容・指導、調剤内容 <input type="checkbox"/>		
記 録 範 囲	各営業施設の届出者・申請者（法人含む）					
記録情報の収集方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	〔本人以外の場合の根拠等〕 本人死亡のため死亡届より収集				
記録情報の当該実施機関以外の者への経常的な提供先	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	〔提供先の名称等〕 厚生労働省（奈良県を經由）				
保有開始年月日	平成14年 4月 1日					
ファイルの別	<input type="checkbox"/> 〔電子計算機処理ファイル〕に該当 〔重複ファイル〕の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 〔マニュアル処理ファイル〕に該当					

