

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

保有個人情報を取り扱う事務の名称	保有個人情報の記録項目						保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的	基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他					
保有個人情報の対象者の範囲	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<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 checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
東京都庁本庁舎への入庁許可申請事務											
東京都庁本庁舎への入庁許可証を発行してもらうための申請手続を行う。											※1 写真
本庁舎への入庁を伴う非常勤職員及び業務委託業者											
東京都庁本庁舎への入庁許可申請事務											
東京都庁本庁舎への入庁許可証を発行してもらうための申請手続を行う。											※1 写真
戸山庁舎への入庁を伴う非常勤職員及び業務委託業者											
東京都職員共済組合審査会が行う不服審査事務											
東京都職員共済組合が行った処分に対する不服申立てについて審査する。											
審査請求人											
組議会互選議員選挙事務											
立候補（推薦）届を受け付け、選挙の管理執行を行う。											
立候補（推薦）者											
組議会互選議員選挙事務											
選挙権を有する者を確認し、選挙の管理執行を行う。											
組会員、継続長期組会員及び任意継続組会員											

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	管理部	担当課名	総務課	保有個人情報の記録項目											外部委託の有無	備考									
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目											保有個人情報の 主な収集先 <input type="checkbox"/>	保有個人情報の経常的な 目的の外利用・提供先	外部委託の有無	備考							
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	保有個人情報の 処理形態															
保有個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	電算以外	電算	オン	ライン	結合											
臨時職員・非常勤職員の採用事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン <input type="checkbox"/> ライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 写真															
組合の業務に従事する臨時職員・非常勤職員を採用する。																									
臨時職員・非常勤職員の応募者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<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 checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン <input type="checkbox"/> ライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有																
公益通報に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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 checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン <input type="checkbox"/> ライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有																
公益通報者保護法に基づき、公益通報を受け付け、処理する。																									
公益通報者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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 checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン <input type="checkbox"/> ライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有																
研修事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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 checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン <input type="checkbox"/> ライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※2 刊行物															
職員研修を実施するに当たり、講師の選任依頼等を行う。																									
講師	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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 checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン <input type="checkbox"/> ライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有																
東京都職員共済組合誌（共済だより）の送付事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン <input type="checkbox"/> ライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※ 共済だよりを任意継続組合員の自宅宛に郵送するにあたり、その宛先として、印刷・発送委託業者にアドレスシールを利用させている。															
組合員に対し、組合の給付・事業等の情報を提供し福祉の向上を図る。																									
任意継続組合員	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン <input type="checkbox"/> ライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 提案等の内容															
組合員等からの提案・意見・苦情・要望・相談に対し、受付、報告、回答等を行う。																									
提案・意見・苦情・要望・相談等を行う組合員等	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン <input type="checkbox"/> ライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有																

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	管理部	担当課名	総務課	保有個人情報の記録項目											外部委託の有無	備考									
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目											保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考							
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	保有個人情報の処理形態															
保有個人情報の対象者の範囲																									
取材対応事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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 checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 取材内容等															
報知機関からの取材について、取材内容等を記録するとともに、広報担当者へ報告する。																									
取材者																									
共済事業に係るアンケート事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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 checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 アンケートの内容 ※ ホームページによりアンケートを行う場合は、同アンケートソフトの作成と集計を委託する。															
組合員に対してアンケートを行い、共済事業に係る意見等を聴取する。																									
組合員																									
書留文書等の收受事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第3、6号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有																
書留文書等を收受し、担当部署へ配布する。																									
書留文書等の発信者																									
文書開示事務、保有個人情報開示・訂正・利用停止事務	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 開示・訂正請求の内容															
文書及び保有個人情報の開示請求等に対して、開示・非開示を決定・通知し、開示等を行う。																									
開示・訂正・利用停止請求者																									
職員共済組合情報公開審査会及び同個人情報保護審査会における審議	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 異議申出の内容															
情報公開又は保有個人情報の開示請求等に係る異議申出について、職員共済組合情報公開審査会又は同個人情報保護審査会で審議する。																									
異議申出人等																									

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	管理部	担当課名	会計課	保有個人情報取扱事務届出事項																	
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目										保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考			
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	電算以外	電算	オンライン	本人						本人以外	無	有
保有個人情報の対象者の範囲																					
標準報酬育児休業等終了時改定	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 育児休業に係る子の生年月日 育児休業等取得期間 標準報酬等級			
標準報酬育児休業等終了時改定を実施する。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有				
育児休業等終了時改定の該当者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<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"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他			
標準報酬産前産後休業終了時改定	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 産前産後休業に係る子の生年月日 産前産後休業等取得期間 標準報酬等級			
標準報酬産前産後休業終了時改定を実施する。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有			
産前産後休業終了時改定の該当者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<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"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他			
産前産後休業期間中の掛金免除	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 出産予定日 産前産後休業承認期間 (変更後の産前産後休業承認期間) 産前産後掛金免除期間 (変更後の産前産後掛金免除期間) 子の生年月日			
掛金免除を適用する。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有			
産前産後休業取得者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<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"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他			
育児休業期間中の掛金免除	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 子の生年月日 育児休業取得期間			
掛金免除を適用する。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有			
育児休業取得者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<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"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他			
組合員の掛金・負担金還付	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 給料額 還付請求額			
過払いの掛金・負担金を還付する。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有			
還付請求者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<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"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他			

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

部名		管理部		担当課名		会計課		保有個人情報取扱事務届出事項										東京都職員共済組合		
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目										保有個人情報の処理形態	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先		外部委託の有無	備考		
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項		心身の状況		家庭状況等		社会生活		思想信条等		その他	保有個人情報の主な収集先		保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先		外部委託の有無	備考
保有個人情報の対象者の範囲				基本的事項		心身の状況		家庭状況等		社会生活		思想信条等		その他	保有個人情報の主な収集先		保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先		外部委託の有無	備考
任意継続組合員の掛金還付				<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 本人以外 (規則第4条第3項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input checked="" type="checkbox"/>	※1 還付請求額 振込口座銀行名、口座番号 新たに加入した健康保険の保険証の写				
任意継続組合員脱退による過払いの掛金還付				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外 (規則第4条第3項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
還付請求者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 本人以外 (規則第4条第3項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 趣味		<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
				<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 公的扶助			<input type="checkbox"/> 本人以外 (規則第4条第3項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
				<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
組合員の標準報酬等級、標準報酬月額及び掛金納入状況の共済事業システムへの取り込み				<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 本人以外 (規則第4条第3項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input checked="" type="checkbox"/>	※1 標準報酬等級 標準報酬月額 掛金納入状況				
共済組合の掛金の基礎となる標準報酬等級、標準報酬月額及び掛金納入状況の個人別管理を行う。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外 (規則第4条第3項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
給与電算で掛金を控除できない組合員				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
				<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 本人以外 (規則第4条第3項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
				<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 趣味		<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
				<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 公的扶助			<input type="checkbox"/> 本人以外 (規則第4条第3項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
				<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他 (\*1~\*3) の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部門	事業部	担当課名	貸付課	保有個人情報の記録項目											外部委託の有無	備考	
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目											保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	保有個人情報の形態	保有個人情報の主な収集先						
保有個人情報の対象者の範囲				<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3					
貸付金の収納事務 組合員への貸付金の収納を行う。 組合員				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ※外部委託内容・電算処理委託				
団体信用生命保険加入者管理 借受人が貸付金の返済期間中に死亡又は高度障害となった場合に、保険金によって残存債務を返済し、退職手当が家族のために確保されることを目的としている 組合員				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ※外部委託内容・電算処理委託				
団体信用生命保険金請求 加入者が死亡又は高度障害となった場合、残存債務を団体信用生命保険により返済する。 組合員				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
弁護士等に債務整理を依頼した借受人の管理 貸付事故者を把握。 弁護士からの受任通知及び懲戒処分等による未償還金の管理 組合員				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
貸付保険金請求 貸付事故者の未償還額を保険会社に請求する。 組合員				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	事業部	担当課名	貸付課	保有個人情報の記録項目													外部委託の有無	備考	
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目													保有個人情報の定期的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	保有個人情報の形態	保有個人情報の主な収集先		保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先						
保有個人情報の対象者の範囲				<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第6号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3							
工事請負者提出書類の管理業務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無							
共済組合発注工事の円滑かつ適正な施工を図る。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当）	<input checked="" type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第6号該当）							
工事請負業者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 実施機関内							
				<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価			<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人							
				<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入			<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3							
				<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況												
				<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助												
				<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算以外	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無							
				<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当）	<input checked="" type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当）							
				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 実施機関内							
				<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価			<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人							
				<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入			<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3							
				<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況												
				<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助												
				<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算以外	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無							
				<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当）	<input checked="" type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当）							
				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 実施機関内							
				<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価			<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人							
				<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入			<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3							
				<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況												
				<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助												

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部門	事業部	厚生課	保有個人情報の記録項目										保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の名称			保有個人情報の記録項目										保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的			基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他									
保有個人情報の対象者の範囲			健康状態	家族状況	職業・職歴	思想・信教・信条	その他										
共済施設利用証の交付事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 年金受給者の自宅に共済施設利用証を郵送するにあたり、印刷・発送委託業者に、アドレスシールを利用させている。						
夏・冬季等の委託保健施設事業	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 応募用の返信はがきについて、申込みをした者の自宅宛に郵送するにあたり、当選グループ名及び落選の印刷を委託している。						
保健施設事業（リフレッシュ宿泊施設）	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有							
保健施設事業（都内宿泊施設）	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有							
健康づくり支援事業（委託体育施設）	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有							

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項



保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部門	事業部	担当課名	厚生課 (保養所・会館・運動場)	保有個人情報の記録項目										保有個人情報の形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目										保有個人情報の形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他									
保有個人情報の対象者の範囲				健康状態	家族状況	職業・職歴	思想・信教・信条	その他										
保養所の運営 (宿泊顧客、会議室利用、日帰り利用に係る各情報)	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (規則第4条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 保養所：箱根路開雲 ※ 委託保養施設 (箱根路開雲) の利用者に対して、印刷・発送委託業者から宿泊プランなどの案内を自宅あてに郵送する。							
宿泊事業、婚礼事業その他付帯事業	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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 checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (規則第4条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 会館：アジュール竹芝 ※1 (外国人の場合) パスポートナンバー							
人間ドック事業	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (規則第4条第3項第1号該当) <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 会館：アジュール竹芝 ※1 人間ドック健診結果情報							
直営体育施設 (清瀬運動場) の運営	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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 checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (規則第4条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※ 運動場：清瀬運動場							
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (規則第4条第3項第 号該当) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (規則第8条第2項第 号該当) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有								

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他 (\*1~\*3) の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

保有個人情報を取り扱う事務の名称	保有個人情報の記録項目										保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的	基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	本人	本人以外(規則第4条第3項第2、7号該当)	無	有(規則第8条第2項第2号該当)					
保有個人情報の対象者の範囲	識別番号	健康状態	家族状況	職業・職歴	思想・信教・信条	その他	電算以外	本人	本人以外(規則第4条第3項第2、7号該当)	無	有(規則第8条第2項第2号該当)	外部委託の有無	備考		
	氏名	病歴	親族関係	学歴・学業	信教・信条									電算	本人
特定健診・特定保健指導事業 「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく特定検健診及び特定保健指導の実施 40歳以上75歳未満の組合員及び被扶養者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" 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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input checked="" type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外(規則第4条第3項第2、7号該当) <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 実施機関内</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関</li> <li><input type="checkbox"/> 他の官公庁</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人</li> <li><input type="checkbox"/> その他*2</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(規則第8条第2項第2号該当) <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内</li> <li><input type="checkbox"/> 他の実施機関</li> <li><input type="checkbox"/> 他の官公庁</li> <li><input type="checkbox"/> 民間・私人</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> その他*3</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <ul style="list-style-type: none"> <li>※1 健診結果データ(特定健診、職員定期健診、人間ドック)・特定保健指導データ・所属所・所属所番号</li> <li>※3 社会保険診療報酬支払基金</li> <li>※ 電算システムの運用及び運用支援、受診件発行及び健診データの収集並びに特定健診及び特定保健指導の実施をそれぞれ外部に委託している。</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 健診結果データ(特定健診、職員定期健診、人間ドック)・特定保健指導データ・所属所・所属所番号 ※3 社会保険診療報酬支払基金 ※ 電算システムの運用及び運用支援、受診件発行及び健診データの収集並びに特定健診及び特定保健指導の実施をそれぞれ外部に委託している。		
健康増進・疾病予防事業 健康増進・疾病予防に向けた組合員等の取組を支援する。 組合員及び被扶養者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外(規則第4条第3項第2号該当) <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 実施機関内</li> <li><input type="checkbox"/> 他の実施機関</li> <li><input type="checkbox"/> 他の官公庁</li> <li><input type="checkbox"/> 民間・私人</li> <li><input type="checkbox"/> その他*2</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(規則第8条第2項第2号該当) <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 実施機関内</li> <li><input type="checkbox"/> 他の実施機関</li> <li><input type="checkbox"/> 他の官公庁</li> <li><input type="checkbox"/> 民間・私人</li> <li><input type="checkbox"/> その他*3</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 森林セラピーの申込書の受付、抽選、当落通知・案内書の作成・発送等に係る事務を外部に委託している。</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 森林セラピーの申込書の受付、抽選、当落通知・案内書の作成・発送等に係る事務を外部に委託している。		
知事部局等職員の健康管理に関する事務 知事部局等職員の健康診断及び診断結果を用いた保健指導を実施する。 知事部局等職員(東京都から給料を受けている職員で東京都職員健康管理規則第3条第1号に定める局等に勤務する職員)	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" 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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外(規則第4条第3項第2号該当) <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 実施機関内</li> <li><input type="checkbox"/> 他の実施機関</li> <li><input type="checkbox"/> 他の官公庁</li> <li><input type="checkbox"/> 民間・私人</li> <li><input type="checkbox"/> その他*2</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(規則第8条第2項第2号該当) <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 実施機関内</li> <li><input type="checkbox"/> 他の実施機関</li> <li><input type="checkbox"/> 他の官公庁</li> <li><input type="checkbox"/> 民間・私人</li> <li><input type="checkbox"/> その他*3</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <ul style="list-style-type: none"> <li>※1 嗜好品及びその程度</li> <li>※ 当該情報の処理及び統計資料の作成等を外部に委託している。</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 嗜好品及びその程度 ※ 当該情報の処理及び統計資料の作成等を外部に委託している。		
人間ドック利用助成事業 組合員等が生活習慣病等の潜在性疾患を早期に発見し、疾病予防に努めるとともに、積極的に健康づくりを進める。 35歳以上の組合員及び被扶養者(健診データは40歳以上のみ)	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" 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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外(規則第4条第3項第1号該当) <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内</li> <li><input type="checkbox"/> 他の実施機関</li> <li><input type="checkbox"/> 他の官公庁</li> <li><input type="checkbox"/> 民間・私人</li> <li><input type="checkbox"/> その他*2</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(規則第8条第2項第2号該当) <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 実施機関内</li> <li><input type="checkbox"/> 他の実施機関</li> <li><input type="checkbox"/> 他の官公庁</li> <li><input type="checkbox"/> 民間・私人</li> <li><input type="checkbox"/> その他*3</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <ul style="list-style-type: none"> <li>※1 人間ドックデータ(ドック種別・受診日・受診医療機関・特定健診項目)・所属所・所属所番号</li> <li>※ 人間ドックの受診機関として、直営施設の外に指定医療機関に委託している。</li> <li>※ 受診券の発行及び健診データの収集を外部に委託している。</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 人間ドックデータ(ドック種別・受診日・受診医療機関・特定健診項目)・所属所・所属所番号 ※ 人間ドックの受診機関として、直営施設の外に指定医療機関に委託している。 ※ 受診券の発行及び健診データの収集を外部に委託している。		
健康情報提供サービス 組合員等への健康情報提供による生活習慣病予防への意識付けと健康へのモチベーションアップ 組合員及び20歳以上の被扶養者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" 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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外(規則第4条第3項第2、7号該当) <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関</li> <li><input type="checkbox"/> 他の官公庁</li> <li><input type="checkbox"/> 民間・私人</li> <li><input type="checkbox"/> その他*2</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(規則第8条第2項第2号該当) <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内</li> <li><input type="checkbox"/> 他の実施機関</li> <li><input type="checkbox"/> 他の官公庁</li> <li><input type="checkbox"/> 民間・私人</li> <li><input type="checkbox"/> その他*3</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <ul style="list-style-type: none"> <li>※1 健診結果データ(特定健診、職員定期健診、人間ドック)・所属所・所属所番号・組合員番号・歩数等の記録</li> <li>※ 本人以外からの収集の根拠40歳以上 高齢者の医療の確保に関する法律「40歳未満(黙示の同意(利用についてHP等に掲載))」</li> <li>※ システムの運用を外部に委託している</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 健診結果データ(特定健診、職員定期健診、人間ドック)・所属所・所属所番号・組合員番号・歩数等の記録 ※ 本人以外からの収集の根拠40歳以上 高齢者の医療の確保に関する法律「40歳未満(黙示の同意(利用についてHP等に掲載))」 ※ システムの運用を外部に委託している		

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	事業部	担当課名	健康増進課	保有個人情報の記録項目										外部委託の有無	備考	
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目										保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先				
保有個人情報の対象者の範囲				<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第6号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3					
精神保健管理業務 職員の精神面の健康管理を行う。 知事部局等職員のうち、精神疾患による病気休職者及び精神保健相談があった者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第6号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 その他精神保健相談に当たり必要な事項（例：職場での対人関係）			
ストレスチェック実施 知事部局等職員のストレスチェックとして、調査票実施、面接指導・相談業務を行う。 知事部局等職員（東京都から給料を受けている職員で東京都職員健康管理規則第3条第1号に定める局等に勤務する職員）				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第6号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 面接指導・相談に当たり必要な事項（例：職場での対人関係）			
				<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 有				
				<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 有				
				<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 有				

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	事業部	担当課名	シティ・ホール診療所																		
保有個人情報を取り扱う事務の名称			保有個人情報の記録項目										保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考				
保有個人情報を取り扱う事務の目的			基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	電算以外	電算	オンライン	その他*1						本人	本人以外（規則第4条第3項第7号該当）	無	有（規則第8条第2項第号該当）
保有個人情報の対象者の範囲																					
患者に対する医療サービスの提供			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 保険情報 ※ 患者受付及び患者データの入力を外部に委託している。									
診療科等の出納事務			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 受診日、請求金額、入金額 ※ 受付にて患者の診療費受領を外部に委託している。									
診療録（カルテ）の管理事務			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第1、7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 保険情報 ※ 診療録管理を外部に委託している。									
青山病院診療録（カルテ）の管理事務			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2、4号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 保険情報、保証人 ※2 家族 ※ 本人以外からの収集の根拠医療法 ※ 民間倉庫へ管理委託している。									
画像記録管理業務			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第4号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 撮影日、診療科、X線撮影画像									

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

保有個人情報を取り扱う事務の名称	保有個人情報の記録項目										保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的	基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	本人	本人以外（規則第4条第3項第4号該当）	実施機関内	他の実施機関					
保有個人情報の対象者の範囲	識別番号	健康状態	家族状況	職業・職歴	思想・信教・信条	その他*1	電算以外	本人	本人以外（規則第4条第3項第4号該当）	実施機関内	他の実施機関	他の官公庁	民間・私人	その他*3	
X線照射録及び検査依頼票の管理業務 医療法等による保管義務を履行する。 外来患者のうち検査実施者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報										<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有						
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有						
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有						
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有						

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部門	年金保険部	担当課名	医療保険課	保有個人情報の記録項目											保有個人情報の取扱い	保有個人情報の取扱い	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目											保有個人情報の取扱い	保有個人情報の取扱い	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	保有個人情報の取扱い	保有個人情報の取扱い	外部委託の有無	備考					
保有個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	保有個人情報の取扱い	保有個人情報の取扱い	外部委託の有無	備考					
組合員資格取得・喪失事項	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input checked="" type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	※1 所属所、職名、所属所番号、組合員種別、互助種別、資格取得・喪失日、資格取得・喪失理由、前歴の有無、基礎年金番号、退職日、死亡日、他共済転出日、資格取得前に属していた組合、転出先名称(採用年月日)、転出先共済組合名称						
組合員の資格取得及び喪失の確認を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外(規則第4条第3項第号該当)	<input checked="" type="checkbox"/> 有(規則第8条第2項第6号該当)	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	※2 東京都市人材支援事業団、特別区互助組合						
組合員(在職者)	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オンライ	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	※3 資格取得・喪失の電算処理について、4月の事務集中時期は外部委託						
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 合	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入			<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3							
	<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況			<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3										
被扶養者の認定・抹消・期限延長事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input checked="" type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	※1 所属所、所属所番号、認定・抹消理由及び基礎年金番号						
被扶養者の要件について確認をし、認定・抹消・期限延長を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外(規則第4条第3項第号該当)	<input checked="" type="checkbox"/> 有(規則第8条第2項第6号該当)	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	※2 東京都市人材支援事業団、特別区互助組合						
組合員の被扶養者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オンライ	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	※3 被扶養者確認リスト(一般)等の作成について外部委託						
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 合	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入			<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3							
	<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況			<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3										
任意継続組合員資格取得・喪失事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input checked="" type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	※1 所属所、郵便番号、所属所番号、掛金納入方法、資格喪失日、喪失理由						
任意継続組合員の資格取得及び喪失の確認を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外(規則第4条第3項第号該当)	<input checked="" type="checkbox"/> 有(規則第8条第2項第号該当)	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	※2 任意継続組合員の資格取得(事前受付分)等の電算処理について外部委託						
組合員	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オンライ	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内							
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 合	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入			<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3							
	<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況			<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3										
任意継続組合員の被扶養者の認定・抹消・期限延長事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input checked="" type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	※1 所属所、職名、所属所番号、認定・抹消理由及び基礎年金番号						
任意継続組合員の被扶養者の要件について確認し、認定・抹消・期限延長を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外(規則第4条第3項第号該当)	<input checked="" type="checkbox"/> 有(規則第8条第2項第号該当)	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	※2 東京都市人材支援事業団、特別区互助組合						
任意継続組合員の被扶養者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オンライ	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	※3 被扶養者確認リスト(任継)等作成について外部委託						
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 合	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入			<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3							
	<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況			<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3										
組合員証の記載事項訂正事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input checked="" type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	※1 所属所						
組合員証の記載事項の訂正を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外(規則第4条第3項第号該当)	<input checked="" type="checkbox"/> 有(規則第8条第2項第6号該当)	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	※2 東京都市人材支援事業団、特別区互助組合						
一般組合員、知事組合員、特定消防組合員、船員一般組合員、任意継続組合員及びその被扶養者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オンライ	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内							
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> 合	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関							
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入			<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3							
	<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況			<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3										

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	年金保険部	担当課名	医療保険課	保有個人情報の記録項目										保有個人情報の 主な収集先	保有個人情報の経常的な 目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報を取り扱う事務の目的										保有個人情報の 形態	保有個人情報の経常的な 目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	電算以外	電算 オン ライン 結 合	本人 本人以外（規則第4条第 3項第 号該当）	無 有（規則第8条第2項 第 号該当）				
組合員証等の再発行事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 所属所、申請の理由						
亡失等した組合員証等の再発行をする。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン 結 合	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有								
一般組合員、知事組合員、特定消防組合員、船員一般組合員、任意継続組合員及びその被扶養者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 民間・私人							
	<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人							
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2							
	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別																
短期組合員原票に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 所属所、所属所番号、組合員種 別、互助種別、資格取得・喪失日、 資格取得・喪失理由、前歴の有無、 基礎年金番号、被扶養者認定年 月日、認定理由、認定期限、消滅 年月日、消滅理由							
短期組合員原票を作成する。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン 結 合	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有	※ 所属所へ送付する原票控の発行 (毎月2回)は外部委託							
組合員及びその被扶養者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 民間・私人							
	<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人							
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2							
	<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別																
組合員資格喪失証明書の発行事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 資格取得・喪失年月日、被扶養者 の認定・抹消年月日、喪失・抹消理 由							
組合員資格喪失証明書の発行を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン 結 合	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有								
組合員及びその被扶養者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 民間・私人							
	<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人							
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2							
	<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別																
国民年金第3号被保険者資格取得届の届出代行事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 基礎年金番号又は手帳記号番号、 資格取得・喪失日、資格取得・喪 失理由							
日本年金機構に提出する国民年金第3号被保険者資格取得届の届出代行を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン 結 合	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有	※ 国民年金3号要件確認リスト作成 について外部委託							
一般組合員、知事組合員、特定消防組合員及び船員一般組合員の被扶養配偶者で20歳以上60歳未満の者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 民間・私人							
	<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人							
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2							
	<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別																

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

保有個人情報を取り扱う事務の名称	保有個人情報の記録項目							保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的	基本的事項	心身の状況	家庭状況等	社会生活	思想信条等	その他						
保有個人情報の対象者の範囲												
国民年金第3号被保険者住所届の届出代行事務 日本年金機構に提出する国民年金第3号被保険者住所変更届の届出代行を行う。 一般組合員、知事組合員、特定消防組合員及び船員一般組合員の被扶養配偶者で20歳以上60歳未満の者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 基礎年金番号、所属	
組合員証等発行等事務 組合員証等を組合員等に交付するとともに、組合員証と同等の機能を持つマイナンバーカードの交付申請支援を行う。 一般組合員、知事組合員、特定消防組合員、船員一般組合員、任意継続組合員及びその被扶養	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 資格取得日、被扶養者認定日及び抹消日 ※ 組合員証等には、高齢受給者証及び特定疾病受給者証を含む。 ※ 資格取得・喪失の組合員証発行について、4月の事務集中時期に外部委託 (変更年月日：令和元年10月4日)	
区市町村の国民健康保険担当及び年金事務所での国民年金第3号被保険者資格担当からの資格喪失年月日、認定日等の照会に対する回答の事務 区市町村の国民健康保険担当及び年金事務所での国民年金第3号被保険者資格担当からの資格喪失年月日、認定日等の照会に対し回答する。 組合員及びその被扶養者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 組合員の資格取得・喪失日、被扶養者の認定・抹消日等	
組合員等管理及び短期給付事務の関連統計資料等の作成事務 共済組合業務の遂行、改善のための統計資料等を作成する。 組合員及びその被扶養者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 所属所、所属所番号、組合員種別 ※ 組合員数等の統計資料作成は外部委託 ・当共済組合業務の維持・改善のための統計資料等 ・医療費分析・疾病分析等の統計資料、医療費通知 ・監督官庁等からの依頼に基づく統計資料 ・組合員、被扶養者情報の保健事業等 当共済組合における短期給付以外での利用	
医療費のお知らせに関する事務 組合員及び被扶養者の医療費に対するコスト意識の喚起、健康管理の重要性の啓発、診療報酬請求のチェック機能の確保を図る。 組合員及びその被扶養者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 被扶養者の受診状況も併せて組合員に通知 ※ 本人以外からの収集の根拠 健康保険法及び地方公務員等共済組合法	

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項



保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

保有個人情報を取り扱う事務の名称	保有個人情報の記録項目						保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的	基本的事項	心身の状況	家庭状況等	社会生活	思想信条等	その他					
保有個人情報の対象者の範囲											
診療報酬明細書（レセプト）等の内容点検・審査事務 診療報酬明細書等の内容審査等を行い、適正な短期給付事業を確保する。 組合員（資格喪失者を含む）及びその被扶養者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライ <input type="checkbox"/> ン結 <input checked="" type="checkbox"/> 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 外部委託の内容 ・ 診療報酬明細書（レセプト）等の内容の二次審査 ・ 契約医療機関受診者の診療報酬明細書（レセプト）の内容審査 ・ 国外受診時の診療内容及び療養費の審査 ※ 本人以外からの収集の根拠 健保法及び地共済法
基礎年金番号の情報交換事務 基礎年金情報の適正管理を行う。 組合員	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライ <input type="checkbox"/> ン結 <input checked="" type="checkbox"/> 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 組合員取得・喪失情報の提供 ※ 組合員加入記録・氏名・生年月日・性別・被扶養配偶者・住所・組合員番号・所属所の変更情報を地方公務員共済組合連合会を通じ社会保険業務センターへ提供 ※ 社会保険業務センターから基礎年金番号付番情報（20歳前採用者等）を受取り、組合員へ送付 ※ 本人以外からの収集の根拠 国年法
退職者医療制度の実施に伴う年金受給権者一覧表の送付事務 国民健康保険の退職者医療制度の円滑な実施を図る。 元組合員等	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライ <input type="checkbox"/> ン結 <input checked="" type="checkbox"/> 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第2号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※3 国民健康保険の被保険者のうち年金受給権者等については退職被保険者とされており、退職者医療制度の円滑な実施を図るため、毎年度、新たに年金受給権者となる者の一覧表を各都道府県国民健康保険連合会へ提供する。 （根拠：国民健康保険法）
短期給付業務執行に伴う他保険者・区市町村等との調整事務 関係機関との重複給付回避等を図り適正な給付を行う。 組合員（資格喪失者を含む）及びその被扶養者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライ <input type="checkbox"/> ン結 <input checked="" type="checkbox"/> 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第2号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	取得・喪失年月日、認定日等の照会に対する回答 ・ 区市町村からの乳幼児医療助成等公費助成に係るレセプトの照会に対する回答 ・ 保険医療機関、保険薬局からの受給権有無に係る照会に対する回答 ・ 社会保険事務所等からの資格喪失後の出産費等に係る照会に対する回答 ・ 刑事訴訟法第197条の第2項による強制権を伴わない照会に対する回答 （根拠：健保・地共済法）
請求に基づく短期給付（法定給付及び附加給付）の支給事務 請求に基づく短期給付（法定給付及び附加給付）を支給する。 組合員（資格喪失者を含む）及びその被扶養者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライ <input type="checkbox"/> ン結 <input checked="" type="checkbox"/> 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部門	年金保健部	担当課名	医療保険課	保有個人情報の記録項目										保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目										保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先								
保有個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	電算以外	本人	本人以外（規則第4条第3項第2号該当）			外部委託の有無	備考		
高額医療費及び一部負担金払戻金等の支給事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算以外	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）			<input type="checkbox"/> 無	※ 高額医療費及び一部負担金払戻金等の給付を、社会保険診療報酬支払基金等からの診療報酬明細書等の回付をもって組合員の請求があったものとみなして自動支払いを行う。 （根拠：健保法・地共済法）		
高額医療費及び一部負担金払戻金等の自動払いを行う。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当）	<input type="checkbox"/> 実施機関内				
組合員（資格喪失者を含む）及びその被扶養者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人					
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オフ	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3						
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> ライン結合	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3							
医療給付等決定兼支払通知書の送付事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算以外	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）			<input type="checkbox"/> 無	・ 被扶養者の受診状況も併せて組合員に通知 ・ 通知書は、在職者は各所属所を通じて配布、退職者等は委託業者から直送 ※ 本人以外からの収集の根拠 健保法・地共済法		
組合員へ医療費等の決定・支払通知書を送付する。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当）	<input type="checkbox"/> 実施機関内				
組合員（資格喪失者を含む）及びその被扶養者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人					
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オフ	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3						
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> ライン結合	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3							
柔道整復師等の施術に係る療養費請求書の審査及び支払事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算以外	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）			<input type="checkbox"/> 無	※ 柔道整復師等の施術に係る療養費請求については、社会保険診療報酬支払基金の審査を経ないので、給付の適正を図るため、専門業者に内容点検・審査及び支払事務作業の一部を委託 ※ 本人以外からの収集の根拠 健保法・地共済法		
柔道整復師等の施術に係る療養費の適正な支払を行う。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当）	<input type="checkbox"/> 実施機関内				
組合員（資格喪失者を含む。）、被扶養者及び施術師				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人					
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オフ	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3						
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> ライン結合	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3							
給付金振込口座管理事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算以外	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当）			<input type="checkbox"/> 無	※ 給付金は、口座振込により支給しており、この振込口座の届出は、在職者については各所属を通じて、退職者（任意継続組合員）等については直接受けている。		
給付金振込用の口座管理を行う。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当）	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当）	<input type="checkbox"/> 実施機関内				
組合員（資格喪失者を含む）等				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当）	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人					
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オフ	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3						
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> ライン結合	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3							
短期給付の戻入及び組戻し処理事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算以外	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）			<input type="checkbox"/> 無	※ 本人以外からの収集の根拠 健保法・地共済法		
組合員の資格喪失等に伴い、資格喪失後分に係る支給済みの医療費等があった場合、当該給付金の戻入を行う。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当）	<input type="checkbox"/> 実施機関内				
組合員（資格喪失者を含む）及びその被扶養者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人					
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オフ	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3						
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> ライン結合	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3							

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	年金保健部	担当課名	医療保険課	保有個人情報を取り扱う事務の名称										
保有個人情報を取り扱う事務の目的				保有個人情報の記録項目										
保有個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
公費医療助成認定該当者・非該当者の届出事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・	<input type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>		
組合員から公費医療助成認定該当者・非該当者の届出を受けることにより、公費との重複給付の回避及び給付漏れを防止し、給付の適正を確保する。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 宗教・	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当）	<input type="checkbox"/>		
組合員及びその被扶養者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 社会的	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> ライ	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> なる個人	<input type="checkbox"/> ン結	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 情報	<input type="checkbox"/> 合			<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> 趣味					<input type="checkbox"/>		
公費負担との給付調整に係る高額療養費及び一部負担金払戻金等の支給事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>		
組合員（資格喪失者を含む）及びその被扶養者				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 宗教・	<input type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当）	<input type="checkbox"/>		
公費医療助成該当者に対して、高額療養費及び一部負担金払戻金等を支給する。				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 社会的	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> ライ	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> なる個人	<input type="checkbox"/> ン結	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 情報	<input type="checkbox"/> 合			<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> 趣味					<input type="checkbox"/>		
短期給付に関する第三者行為に対する求償権の行使事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>		
医療給付の価格の限度で、組合員等が第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得し、第三者に損害賠償の請求を行う。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 宗教・	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当）	<input type="checkbox"/>		
組合員及び被扶養者（資格喪失者を含む）、第三者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> ライ	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> ン結	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> なる個人	<input type="checkbox"/> 合	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 情報				<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> 趣味					<input type="checkbox"/>		
自損事故等の受付事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>		
自損事故等の届出を受け組合員証の使用を認める。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 宗教・	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当）	<input type="checkbox"/>		
組合員（資格喪失者を含む。）及びその被扶養者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> ライ	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> ン結	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> なる個人	<input type="checkbox"/> 合	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 情報				<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> 趣味					<input type="checkbox"/>		
地方公務員災害補償法に基づく療養補償との調整及び求償に関する事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>		
公務災害が認定されるまでの間、組合員証の使用を認めた場合、地方公務員災害補償基金（以下「基金」という。）と調整し、保険給付額を求償する。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 宗教・	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第 号該当）	<input type="checkbox"/>		
組合員（資格喪失者を含む。）				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> ライ	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> ン結	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> なる個人	<input type="checkbox"/> 合	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/>		
				<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 情報				<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> 趣味					<input type="checkbox"/>		

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部門	年金保健部	担当課名	医療保険課	保有個人情報の記録項目										保有個人情報の 主な収集先	保有個人情報の経常的な 目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目										保有個人情報の 主な収集先	保有個人情報の経常的な 目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	電算以外	電算オンライ ン結 合	本人以外（規則第4条第 3項第2号該当）	本人以外（規則第8条第2項 第 号該当）				
保有個人情報の対象者の範囲				認識番号 氏名 本籍・国籍 住所 生年月日・ 年齢 電話番号 性別	健康状態 病歴 身体の特徴	家族状況 親族関係 婚姻	職業・職歴 学歴・学業 資格・賞罰 成績・評価 財産・収入 納税状況 公的扶助 趣味	思想・ 宗教・ 信条 社会的 差別的 原因と なる個 人情報	その他 *1	電算以外	電算 オン ライ ン結 合	本人 本人以外（規則第4条第 3項第2号該当）	本人 本人以外（規則第8条第2項 第 号該当）	有			
短期給付に関する公害健康被害補償法に基づく給付との調整及び求償に関する事務				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 宗教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別的 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第2号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 本人以外からの収集の根拠 健保・地共済			
公害健康被害補償法に基づく療養費の給付を受けた場合、その受けた限度において、療養費等の支給は行わない。				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 宗教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別的 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第2号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 事故報告書（所属名、事故の日時、 場所、事故状況、事故に至るまでの 経過、医療機関名）、付属書類： 死体検案書 ※ 本人以外からの収集の根拠 健保・地共済法			
組合員及びその被扶養者				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 宗教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別的 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第2号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 事故報告書（所属名、事故の日時、 場所、事故状況、事故に至るまでの 経過、医療機関名）、付属書類： 死体検案書 ※ 本人以外からの収集の根拠 健保・地共済法			
短期給付の給付制限に関する事務				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 宗教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別的 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第2号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 事故報告書（所属名、事故の日時、 場所、事故状況、事故に至るまでの 経過、医療機関名）、付属書類： 死体検案書 ※ 本人以外からの収集の根拠 健保・地共済法			
給付を受けるべき者による不正又は不当な行為等があった場合、その給付の全部又は一部を制限する。				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 宗教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別的 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第2号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 事故報告書（所属名、事故の日時、 場所、事故状況、事故に至るまでの 経過、医療機関名）、付属書類： 死体検案書 ※ 本人以外からの収集の根拠 健保・地共済法			
組合員（資格喪失者を含む。）及びその被扶養者				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 宗教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別的 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第2号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 事故報告書（所属名、事故の日時、 場所、事故状況、事故に至るまでの 経過、医療機関名）、付属書類： 死体検案書 ※ 本人以外からの収集の根拠 健保・地共済法			
組合員及びその被扶養者が非常災害により死亡したときに弔慰金を支給する。				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 宗教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別的 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第2号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 弔慰金請求書（所属名、り災年月日、 り災場所、り災原因、り災状況、 給料、請求金額、支給率、支給金額）、 付属書類：非常災害により死亡した ことの証明書、事故報告書（傷病名、 医療機関名）			
組合員（資格喪失者を含む。）及びその被扶養者				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 宗教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別的 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第2号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 災害速報及び災害見舞金同附加金 請求書（所属名、給料、請求金額、 り災日時、り災の種類、り災場所、 り災原因、損害の程度、建物の構造、 自宅案内図）			
災害見舞金支給事務				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 宗教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別的 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第2号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 災害速報及び災害見舞金同附加金 請求書（所属名、給料、請求金額、 り災日時、り災の種類、り災場所、 り災原因、損害の程度、建物の構造、 自宅案内図）			
組合員（資格喪失者を含む。）				<input type="checkbox"/> 認識番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 宗教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別的 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他 *1	<input type="checkbox"/> 電算 以外 <input type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第2号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 有				

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部門	年金保険部	担当課名	年金課	保有個人情報の記録項目										保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目										保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他									
保有個人情報の対象者の範囲																		
長期組合員原票の作成及び移管並びに前歴調査に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無								
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当）	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有								
	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内								
組合員期間及び給料記録等の適正な把握に基づき、長期給付の決定を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> オフ	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関								
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入		<input type="checkbox"/> ライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3								
組合員及び元組合員	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況			<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2								
給料記録簿の作成及び管理事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無								
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当）	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有								
	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内								
年金額算定の基礎となる給料記録を作成・管理する。	<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> オフ	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関								
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入		<input type="checkbox"/> ライン結合	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3								
組合員及び元組合員	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況			<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2								
高齢基礎年金の裁定請求書の受理、点検補正及び国への進達事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無								
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当）	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有								
	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内								
高齢基礎年金の裁定請求書の国への進達を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> オフ	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関								
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入		<input type="checkbox"/> ライン結合	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3								
年金受給権者	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況			<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2								
障害基礎年金の裁定請求書の受理、点検補正及び国への進達事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無								
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当）	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有								
	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内								
障害基礎年金の裁定請求書の国への進達を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> オフ	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関								
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入		<input type="checkbox"/> ライン結合	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3								
組合員、元組合員及び年金受給権者	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況			<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2								
遺族基礎年金の裁定請求書の受理、点検補正及び国への進達事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無								
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当）	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有								
	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内								
遺族基礎年金の裁定請求書の国への進達を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/> オフ	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関								
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入		<input type="checkbox"/> ライン結合	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3								
組合員、元組合員及びその遺族	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況			<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3								
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*2								

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	年金保険部	担当課名	年金課	保有個人情報の記録項目										保有個人情報の 主な収集先	保有個人情報の経常的な 目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考	
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報を取り扱う事務の目的										保有個人情報の 形態	保有個人情報の 収集先	保有個人情報の 目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他									
基礎年金受給権者の現況届の受理、点検及び国への提出事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無				
基礎年金受給権者の現況届を国へ提出する。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有					
基礎年金受給権者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰				<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価				<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関					
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入				<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人					
				<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況				<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3					
				<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助				<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3						
				<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> 趣味											
基礎年金に関する届出事項変更届の受理、点検補正及び国への進達事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有					
住所又は年金振込先口座等の変更届の国への進達を行う。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有	※1 振込先口座				
基礎年金受給権者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰				<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価				<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関					
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入				<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人					
				<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況				<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3					
				<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助				<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3						
				<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> 趣味											
年金概算書の作成及び通知事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外	<input type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無					
年金受給権発生前の組員又は元組員の年金額概算を通知し、ライフプランの一助とする。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第7号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有					
組員、元組員及びその遺族				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰				<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価				<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関					
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入				<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人					
				<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況				<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3					
				<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助				<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3						
				<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> 趣味											
年金に関する相談事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外	<input type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無					
年金に関する相談、苦情又は問い合わせに対して回答を行う。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第7号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有					
組員、元組員、その家族及び年金受給権者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰				<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価				<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関					
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入				<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人					
				<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況				<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3					
				<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助				<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3						
				<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> 趣味											
退職共済年金の決定事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無					
退職共済年金を決定する。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第 3項第7号該当）	<input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項 第 号該当）	<input type="checkbox"/> 有	※1 振込先口座、既給一時金、給料月 額等、年金加入期間、配偶者の年金 情報 ※ 年金決定処理及び情報管理を電算 委託				
年金受給権者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰				<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内					
				<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価				<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関					
				<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入				<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/> 民間・私人					
				<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況				<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3					
				<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助				<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> その他*3						
				<input type="checkbox"/> 趣味			<input type="checkbox"/> 趣味											

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	年金保険部	担当課名	年金課	保有個人情報の記録項目										保有個人情報の 主な収集先	保有個人情報の経常的な 目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考	
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目										保有個人情報の 主な収集先	保有個人情報の経常的な 目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考	
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	保有個人情報の 形態	本人 本人以外（規則第4条第3項第7号該当）	無 有（規則第8条第2項第号該当）	有					無
保有個人情報の対象者の範囲				健康状態	家族状況	職業・職歴	思想・ 信教・ 信条	その他	電算 以外									
障害共済年金の決定事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	※1 振込先口座、給料月額等、年金受給選択申出 ※ 年金決定処理及び情報管理を電算委託							
障害共済年金を決定する。																		
年金受給権者																		
障害程度の認定に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	※1 就労状況 ※ 障害の状態に関する情報管理を、電算処理委託							
障害給付における障害の程度を決定するに際し、障害審査委員会に諮問し、その答申を基に障害の状態を確定する。																		
組員、元組員及び年金受給権者																		
遺族共済年金の決定事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	※1 振込先口座、既給一時金、給料月額等、年金受給選択申出 ※ 年金決定処理及び情報管理を電算委託							
遺族共済年金を決定する。																		
年金受給権者																		
年金額の改定及び年金改定証書の発行事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	※ 電算処理委託							
年金額の改定時、対象者に年金改定証書を交付（郵送）する。																		
年金受給権者																		
加給年金額の決定事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	※1 配偶者の年金情報 ※ 電算処理委託							
加給年金額対象者に係る請求に基づき、加給年金額の決定を行う。																		
退職共済年金（特例支給）の受給権者																		

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部門	年金保険部	担当課名	年金課	保有個人情報の記録項目													外部委託の有無	備考									
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目													保有個人情報の処理形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考						
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他																		
保有個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他																		
年金の支払事務	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" 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・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 税法上の扶養親族等情報の処理及び管理を電算処理委託																	
各種年金の支払を行う。																											
年金受給権者																											
年金支払に関する所得制限事務	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<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 checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第1号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第1号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 厚生年金保険における標準報酬月額及び保険料の基礎になった賞与額電算処理委託																	
厚生年金保険等に加入している年金受給権者について、所得に応じた適正な一部支給停止を行う。																											
年金受給権者で厚生年金保険等に加入している者																											
年金受給権者の失権に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 支払未済給付の振込先口座、戸籍抄本等情報管理を電算処理委託																	
受給権の消滅に伴う事務及び支払未済給付の支払を行う。																											
組員、元組員及び相続人																											
年金受給権者の転給に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 支払未済給付の振込先口座、戸籍抄本等情報管理を電算処理委託																	
転給に伴う受給権者の変更手続き及び記録管理を行う。																											
年金受給権者																											
年金の支給停止及び支給停止解除に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第2号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 他年金情報、雇用保険給付情報本人以外からの収集の根拠地方公務員等共済組合法情報管理を電算処理委託																	
年金受給権者の状況変化に伴う支給停止、支給停止解除及び記録管理を行う。																											
年金受給権者																											

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項



保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	年金保険部	担当課名	年金課	保有個人情報の記録項目										保有個人情報の 主な収集先	保有個人情報の経常的な 目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の名称				保有個人情報の記録項目										保有個人情報の 主な収集先	保有個人情報の経常的な 目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
保有個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	保有個人情報の 形態							
保有個人情報の対象者の範囲				認識番号 氏名 本籍・国籍 住所 生年月日・年齢 電話番号 性別	健康状態 病歴 身体の特徴	家族状況 親族関係 婚姻	職業・職歴 学歴・学業 資格・賞罰 成績・評価 財産・収入 納税状況 公的扶助 趣味	思想・信教・信条 社会的差別の原因となる個人情報	電算以外 電算 オンライン結合								
長期給付に関する各種証明に関する事務 年金受給権者の各種証明書等（年金額、源泉徴収税額）を発行する。 年金受給権者				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 税法上の扶養親族等、給与所得、源泉徴収税額				
年金受給権者の介護保険料の徴収に関する事務 年金受給権者に係る介護保険料の徴収及び記録管理を行う。 年金受給権者				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 情報管理を電算処理委託				
年金受給権者の現況確認に関する事務 住基ネットによる確認の対象外の年金受給権者に係る現況を確認し、受給権の確認を行う。 年金受給権者				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 情報管理を電算処理委託				
年金受給権者の国民健康保険料の徴収に関する事務 年金受給権者に係る国民健康保険料の徴収及び記録管理を行う。 年金受給権者				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 情報管理を電算処理委託				
年金受給権者の後期高齢者医療保険料の徴収に関する事務 年金受給権者に係る後期高齢者医療保険料の徴収及び記録管理を行う。 年金受給権者				<input checked="" type="checkbox"/> 認識番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（規則第4条第3項第7号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（規則第8条第2項第号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 情報管理を電算処理委託				

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

保有個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	年金保険部	担当課名	年金課	保有個人情報を取り扱う事務の名称											外部委託の有無	備考			
保有個人情報を取り扱う事務の目的				保有個人情報の記録項目											保有個人情報の形態	保有個人情報の主な収集先	保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	備考	
保有個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	電算以外	電算	オン	ライン	結合					本人
年金受給権者の個人住民税の徴収に関する事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
年金受給権者に係る個人住民税の徴収及び記録管理を行う。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外(規則第4条第3項第7号該当)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
年金受給権者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他(※1~※3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項