

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	消防団員管理台帳			
組織の名称	町長			
保有開始（予定）日	令和3年4月1日			
個人情報ファイルの利用目的	消防団員の任命状況について適正な管理を図る 根拠法令等（ ）			
個人情報の記録項目				
基本的事項	心身の状況	家庭状況	社会生活	要配慮個人情報
<input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・ 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 印影	<input type="checkbox"/> 心身の特徴 <input type="checkbox"/> 性格・性質	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 居住状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> その他の項目 <input type="checkbox"/> 団員履歴
個人情報の記録範囲	消防団員			
個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国、独立行政法人等及び 外の地方公共団体 収集先の名称（ ）		

個　人　情　報　の 経　常　的　な　提　供　の　有　無	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 出資法人等 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人 <input type="checkbox"/> 国、独立行政法人等及び <input type="checkbox"/> その他 外の地方公共団体 収集先の名称（ ）
条例第26条第1項ただし書 又は条例第32条第1項 た　だ　し　書　該　当　の　有　無	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 条例第26条第1項ただし書に該当 法令等（ ） <input type="checkbox"/> 条例第32条第1項ただし書に該当 法令等（ ）
電子計算機の結合の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 結合先（ ）
業　務　の　委　託　の　有　無	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有
条例第57条の5第1項の 提案の募集をする個人情報 フ　ア　イ　ル　該　当　の　有　無	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 提案を受ける組織の名称及び所在地 （玉東町総務課 玉東町木葉759） <input type="checkbox"/> 第2条第12項第イ号（イに係る部分に限る。） に該当
備　考		

注 □のある欄には、該当する□を黒く塗りつぶしてください。