

様式第 1 号（第 4 条関係）

| 個人情報ファイル簿   |  |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
|---|--|--|--------|--------|--------|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----|--------------------------------|------------------------------|--|--------------------------------|-----|--|-------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|------------------------------|--|--|-----|---------------------------------|--|
| 個人情報ファイルの名称   | 新型インフルエンザ等対策行動計画（案）に対する意見公募に係る提出者情報ファイル  |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| 実施機関  | 四條畷市   |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| 事務を所管する組織の名称  | (担当課)健康福祉部保健センター   |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| 個人情報ファイルの利用目的   | 新型インフルエンザ等対策行動計画（案）に対する意見公募の実施にあたり、意見提出者が意見公募対象者の範囲である市内在住・在勤・在学の方、市内に事業所を有する個人・法人又は利害関係者に該当するか確認するために利用する。  |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| 記録される個人の範囲  | 意見提出者  |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| 保有年月日   | <input checked="" type="checkbox"/> 開始<br><input type="checkbox"/> 変更  | 令和 7 年 1 2 月 2 2 日   |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| 個人情報記録項目  | <table><thead><tr><th>(社会生活)</th><th>(心身状況)</th><th>(家庭生活)</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/>職業・職歴</td><td><input type="checkbox"/>健康状況</td><td><input type="checkbox"/>親族関係</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>学業・学歴</td><td><input type="checkbox"/>病歴</td><td><input type="checkbox"/>婚姻歴</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>地位・役職</td><td><input type="checkbox"/>障害</td><td><input type="checkbox"/>家庭状況</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>資格</td><td><input type="checkbox"/>身体的特性</td><td><input type="checkbox"/>その他</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>趣味</td><td><input type="checkbox"/>性格</td><td>( )</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>成績・評価</td><td><input type="checkbox"/>その他</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>財産・収入</td><td>( )</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>公的扶助</td><td></td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>納税状況</td><td></td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>その他</td><td></td><td></td></tr><tr><td>( )</td><td><input type="checkbox"/>その他( )</td><td></td></tr></tbody></table> |  | (社会生活) | (心身状況) | (家庭生活) | <input type="checkbox"/> 職業・職歴 | <input type="checkbox"/> 健康状況 | <input type="checkbox"/> 親族関係 | <input type="checkbox"/> 学業・学歴 | <input type="checkbox"/> 病歴 | <input type="checkbox"/> 婚姻歴 | <input type="checkbox"/> 地位・役職 | <input type="checkbox"/> 障害 | <input type="checkbox"/> 家庭状況 | <input type="checkbox"/> 資格 | <input type="checkbox"/> 身体的特性 | <input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> 趣味 | <input type="checkbox"/> 性格 | ( ) | <input type="checkbox"/> 成績・評価 | <input type="checkbox"/> その他 |  | <input type="checkbox"/> 財産・収入 | ( ) |  | <input type="checkbox"/> 公的扶助 |  |  | <input type="checkbox"/> 納税状況 |  |  | <input type="checkbox"/> その他 |  |  | ( ) | <input type="checkbox"/> その他( ) |  |
| (社会生活)  | (心身状況)   | (家庭生活)   |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| <input type="checkbox"/> 職業・職歴  | <input type="checkbox"/> 健康状況  | <input type="checkbox"/> 親族関係  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| <input type="checkbox"/> 学業・学歴  | <input type="checkbox"/> 病歴  | <input type="checkbox"/> 婚姻歴   |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| <input type="checkbox"/> 地位・役職  | <input type="checkbox"/> 障害  | <input type="checkbox"/> 家庭状況  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| <input type="checkbox"/> 資格   | <input type="checkbox"/> 身体的特性   | <input type="checkbox"/> その他   |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| <input type="checkbox"/> 趣味   | <input type="checkbox"/> 性格  | ( )  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| <input type="checkbox"/> 成績・評価  | <input type="checkbox"/> その他   |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| <input type="checkbox"/> 財産・収入  | ( )  |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| <input type="checkbox"/> 公的扶助   |  |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| <input type="checkbox"/> 納税状況   |  |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| <input type="checkbox"/> その他  |  |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| ( )   | <input type="checkbox"/> その他( )  |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| 個人情報の収集先  | 個人情報ファイルの種別  | 記録情報の経常的提供先  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 本人以外<br><input type="checkbox"/> 他の実施機関<br><input type="checkbox"/> 他の官公庁<br><input type="checkbox"/> その他<br>( ) | <input checked="" type="checkbox"/> 法第 6 0 条第 2 項第 1 号<br>(電算処理ファイル)<br><input type="checkbox"/> 法第 6 0 条第 2 項第 2 号<br>(マニュアル処理ファイル)   | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 他の実施機関<br><input type="checkbox"/> 他の官公庁<br><input type="checkbox"/> その他<br>(名称 ) |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| 開示請求等を受理する組織の名称及び所在地  | 四條畷市 総務部総務課<br>大阪府四條畷市中野本町 1 番 1 号   |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| 訂正・利用停止に関する他の法令の規定による特別の手續  | <input type="checkbox"/> 有(法令名 ) <input checked="" type="checkbox"/> 無   |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| 個人情報ファイルの本人の数   | <input type="checkbox"/> 1, 000人以上 <input type="checkbox"/> 500人以上1, 000人未満  |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |
| 備考  |  |  |        |        |        |                                |                               |                               |                                |                             |                              |                                |                             |                               |                             |                                |                              |                             |                             |     |                                |                              |  |                                |     |  |                               |  |  |                               |  |  |                              |  |  |     |                                 |  |