

## 個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	請願・陳情書受理簿
保有する実施機関名及び事務を所掌する部課名	揖斐川町議会、揖斐川町議会事務局
利用目的	請願・陳情等の受付
個人情報の内容	裏面記載のとおり
対象者の範囲	請願・陳情等を行った者
要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
個人情報の収集先及び収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外(条例第8条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の他の課又は課に相当する組織 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国、他の地方公共団体その他公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> その他( )
記録の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真・フィルム <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録
収集の時期	<input type="checkbox"/> 定期( 年 月 日～ 年 月 日) <input checked="" type="checkbox"/> 随時
目的外利用又は外部提供の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input checked="" type="checkbox"/> 外部提供) <input type="checkbox"/> 条例第9条第2項第 号に該当 <input type="checkbox"/> 条例第9条の2第2項に該当 <input type="checkbox"/> 同一実施機関内の他の課又は課に相当する組織 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 国、他の地方公共団体その他公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> その他( )

登録年月日      令和5年4月1日

個人情報の内容

区分	大 分 類	小 分 類
戸籍的事項	識別番号 個人番号 氏名 性別 生年月日・年齢 住所 電話番号 国籍・本籍 その他	<input type="checkbox"/> 整理番号 <input type="checkbox"/> 許可番号 <input type="checkbox"/> 台帳番号 <input type="checkbox"/> 個人番号 ■氏名 <input type="checkbox"/> 通称名 <input type="checkbox"/> 旧姓 <input type="checkbox"/> ふりがな <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 死亡年月日 ■住所 <input type="checkbox"/> 居住 <input type="checkbox"/> 連絡先 <input type="checkbox"/> 住所歴 ■電話番号 ■ファックス番号 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 出生地 <input type="checkbox"/> 結婚歴・離婚歴 <input type="checkbox"/> 養子縁組 ■その他( 電子メールアドレス )
経歴	学歴 職歴 賞罰 資格 その他	<input type="checkbox"/> 学歴 <input type="checkbox"/> クラブ活動 <input type="checkbox"/> 停学・退学の状況 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 職歴 <input type="checkbox"/> 職業 <input type="checkbox"/> 会社名 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 在職期間 <input type="checkbox"/> 役職 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 表彰歴 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 補導歴 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> 後見・保佐・補助開始の審判の有無 <input type="checkbox"/> 破産の有無 <input type="checkbox"/> その他( )
成績評価	学業成績 職務成績 各種試験成績 技術・能力 その他	<input type="checkbox"/> 成績 <input type="checkbox"/> 評価 <input type="checkbox"/> 功績 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 成績 <input type="checkbox"/> 評価 <input type="checkbox"/> 功績 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 成績 <input type="checkbox"/> 評価 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 技術 <input type="checkbox"/> 能力 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> その他( )
心身の状態	健康状態 傷病歴 障害 身体的特性 性格 その他	<input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 治療中の病気又は負傷の状況 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 既往症 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 障害の有無 <input type="checkbox"/> 程度 <input type="checkbox"/> 補装具 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 身長 <input type="checkbox"/> 体重 <input type="checkbox"/> 血液型 <input type="checkbox"/> 容姿 <input type="checkbox"/> 運動能力 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 長所・短所 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> その他( )
財産	資産・収入 税額 その他	<input type="checkbox"/> 不動産の所有状況 <input type="checkbox"/> 年収 <input type="checkbox"/> 預金金額 <input type="checkbox"/> 有価証券の所有状況 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 課税額 <input type="checkbox"/> 納税額 <input type="checkbox"/> 評価額 <input type="checkbox"/> 課税標準額 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> その他( )
思想・信条	思想・信条 宗教 支持政党 相談 その他	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 主義・主張 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 信仰 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 支持政党 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> 投書 <input type="checkbox"/> 苦情 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> その他( )
個人生活状況	家族状況 社会活動状況 公的扶助 趣味・嗜好 その他	<input type="checkbox"/> 家族構成 <input type="checkbox"/> 家族の生年月日 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 扶養家族の有無 <input type="checkbox"/> 同居・別居 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> ボランティア活動状況 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 嗜好 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> その他( )
備考		

※ 該当する項目すべてに、レ印又は■印を記入すること。