

個人情報ファイル登録票

個人情報ファイル登録年月日		平成17年04月01日			
個人情報ファイル廃止年月日					
事務等の名称	国民健康保険診療報酬事務				
特定個人情報該当の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
個人情報ファイルの利用目的	受診した医療費の保険者負担分を保険医療機関へ支払う。				
記録項目（追加がある場合は別紙）					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項
記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input checked="" type="checkbox"/> 画像 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 （追加がある場合は別紙）				
収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（本人以外の詳細は別紙）				
利用及び提供の状況	目的外利用又は外部提供の有無（保有特定個人情報を除く。） <input checked="" type="checkbox"/> 有（詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無		保有特定個人情報の照会又は提供の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無		
外部委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有（外部委託の詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無				

対象者

世帯主

太宰府市国民健康保険被保険者

主な公文書

国保レセプトチェックエラーリスト 資格喪失後受診診療報酬返還に係る診療報酬点数内訳 過誤調整ファイル 再審査に係る診療報酬明細書の提出ファイル 診療（調剤）報酬明細書の提出ファイル 被保険者返納金ファイル 再審査処理明細書 特別調整交付金算出基礎表（結核・精神） 国民健康保険診療報酬明細書	医療機関返納金ファイル 国民健康保険一部負担金の減免等申請ファイル 保険者間調整ファイル 再審査依頼書 診療報酬の返還ファイル 過誤調整結果一覧表 再審査処理明細書（機関再審査） 診療報酬明細書の開示ファイル 受診者一覧表 柔道整復施術療養費申請書
---	---

本人以外の収集方法の詳細

■当該事務が情報収集する外部機関等の名称

機関の名称	根拠条文	条 項 号
保険医療機関	7-3-1	
福岡県国民健康保険団体連合会	7-3-1	
福岡県	7-3-1	

住民基本台帳法の趣旨による基本情報の利用(特定個人情報を除く。)

■有 無

条例第8条の目的外利用及び外部提供の詳細

■当該事務が目的外又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の内容を目的外に又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の内容を外部提供する外部機関等の名称

機関の名称	根拠条文	条 項 号
福岡県国民健康保険団体連合会	8-1-2	
福岡県	8-1-6	

条例第8条の2の特定個人情報の照会及び提供の詳細

■当該事務が番号法第19条に基づき特定個人情報を照会する市の所属名称及び事務等の名称

保有課実施機関	保有課所属名称	事務等の名称
市長	税務課	47 個人市県民税特別徴収賦課事務
市長	税務課	52 個人市県民税普通徴収賦課事務

■当該事務の保有特定個人情報を番号法第19条に基づき提供する市の所属名称及び事務等の名称

外部委託状況の詳細

福岡県国民健康保険団体連合会	/ 診療報酬明細書の審査・精査他
(株)大正オーデジット福岡支店	/ 診療報酬明細書点検

記録形態の追加

国民健康保険団体連合会システム

記録項目の追加

戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目

個人情報ファイル外部提供記録票

事務等の名称 (提供課)	国民健康保険診療報酬事務				
外部提供先 機関の名称	福岡県				
提供開始年月日 提供廃止年月日	令和01年08月01日				
具体的根拠(外部提供する具体的根拠及び理由)	<p>太宰府市個人情報保護条例第8条第1項第2号</p> <p>【第8条第1項第2号該当の場合、外部提供が可能である具体的根拠法令】</p> <p>国民健康保険法第75条の3・国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率に関する省令第1条第2項</p> <p>【外部提供する理由】</p> <p>県内市町村による保険給付の適正な実施の確保及び国民健康保険給付費等交付金の適正な交付が図られるよう、県が広域的な見地から県内市町村間を異動した被保険者に係るレセプトの縦覧点検を実施するため。</p>				
記録項目					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項

【記録項目の追加】

個人情報ファイル外部提供記録票

事務等の名称 (提供課)	国民健康保険診療報酬事務				
外部提供先 機関の名称	福岡県国民健康保険団体連合会				
提供開始年月日 提供廃止年月日	令和01年08月01日				
具体的根拠(外部提供する具体的根拠及び理由)	<p>太宰府市個人情報保護条例第8条第1項第2号</p> <p>【第8条第1項第2号該当の場合、外部提供が可能である具体的根拠法令】</p> <p>(昭和55年5月10日付保健発第42号)国民健康保険の診療報酬明細書点検調査事務処理要領</p> <p>【外部提供する理由】</p> <p>保険者においては、国保連合会から診療報酬明細書等の送付があった時は、被保険者資格等の点検を行い、資格喪失後受診等、過誤調整の必要があるものについては、国保連合会に対し過誤調整を求める必要があるため。</p>				
記録項目					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> F A X 番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項

【記録項目の追加】

1 医保第728号
令和元年7月31日

各市町村長 殿
(国民健康保険主管課)

福岡県保健医療介護部医療保険課長
(事業支援係)



保険給付の審査及び支払等に係る情報の提供の求めについて

現在、県では平成30年1月30日付保国発0130第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知及び平成31年3月28日付厚生労働省保険局国民健康保険課事務連絡に基づき、県内市町村間の異動があった被保険者に係るレセプトの縦覧点検実施に向けた検討を行っているところで、当該点検を実施するためには、各市町村からの同意が必要となっています。

つきましては、国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率に関する省令(平成29年厚生労働省令第111号)第1条第2項の規定に基づく本県に対する情報提供に関し、同意書の提出をお願いいたします。

なお、今回提出いただく同意書は、各市町村単独では点検調査が難しいと考えられる「県内市町村間の資格異動が発生した被保険者に係るレセプトの点検」を、県が実施するとした場合の同意であり、今後も、市町村が保険給付の支払主体として「レセプト点検」の実施主体であることに変更はありませんので、念のため申し添えます。

記

1. 提供をを求める情報の利用目的

国民健康保険法第75条の3の規定に基づき、県内市町村による保険給付の適正な実施の確保及び国民健康保険保険給付費等交付金の適正な交付が図られるよう、広域的な見地から県内市町村間を異動した被保険者に係るレセプトの縦覧点検を実施することを目的とする。

2. 提供を求める情報について

- ① 県内被保険者の氏名、住所、電話番号、生年月日及び性別
- ② 県内被保険者に係る被保険者証の記号番号
- ③ 県内被保険者に係る療養が行われた年月日
- ④ 県内被保険者に係る療養が行われた病院、診療所、薬局その他の者の名称及び住所
- ⑤ その他当該市町村による保険給付の審査及び支払いに係る情報

3. 福岡県が閲覧を行う期間

同意年月日 ～ 令和2年3月31日

※なお、貴市(町・村)からの申し出がない場合、毎年度自動更新するものとする。

4. 提供の方法

福岡県は、国保総合システム専用端末を活用して2.の情報を閲覧することをもって、市町村からの情報提供に代えることとする。

5. 同意書提出先・期限

福岡県保健医療介護部医療保険課 事業支援係

令和元年8月16日(金)

6. その他

提供を受けた個人情報については、福岡県個人情報保護条例の規定に基づき、厳正に管理を行い、この目的以外には利用しない。



(文 書 番 号)

令和 年 月 日

福岡県保健医療介護部医療保険課長 殿

〇〇市町村長 〇〇印

情報提供に関する同意書

国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 75 条の 3 の規定に基づき、令和元年7月 31日付け1医保第728号で通知のあった情報の提供の求めに関する内容について、同意いたします。

個人情報ファイル登録票

個人情報ファイル登録年月日		平成17年04月01日			
個人情報ファイル廃止年月日		令和01年09月01日 ※261に統合。廃止。			
事務等の名称	国民年金受給者事務				
特定個人情報 該当の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
個人情報ファイル の利用目的	国民年金法に基づく法定受託事務等を正確かつ円滑に行うため。				
記録項目（追加がある場合は別紙）					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の 特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因 となるおそれ ある事項
記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 画像 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 （追加がある場合は別紙）				
収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外				
利用及び提供 の状況	目的外利用又は外部提供の有無（保有特定個人情報を除く。）		保有特定個人情報の照会又は提供の有無		
	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
外部委託	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 無				

対象者

老齢・障害・遺族基礎・老齢福祉・寡婦年金・一時金・特別障害給付金の受給権者

主な公文書

特別障害給付金・障害基礎年金相談（受付）整理簿 年金請求等受付簿
国民年金所得状況届連名簿

本人以外の収集方法の詳細

■当該事務が情報収集する外部機関等の名称

住民基本台帳法の趣旨による基本情報の利用(特定個人情報を除く。)

有 無

条例第8条の目的外利用及び外部提供の詳細

■当該事務が目的外又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の内容を目的外に又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の内容を外部提供する外部機関等の名称

機関の名称

根拠条文 条-項-号

日本年金機構

8-1-2

条例第8条の2の特定個人情報の照会及び提供の詳細

■当該事務が番号法第19条に基づき特定個人情報を照会する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の保有特定個人情報を番号法第19条に基づき提供する市の所属名称及び事務等の名称

外部委託状況の詳細

(株)日立システムズ

/ 国民年金システムの提供及び管理

記録形態の追加

国民年金システム

記録項目の追加

戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目

個人情報ファイル登録票

個人情報ファイル登録年月日		平成17年04月01日			
個人情報ファイル廃止年月日					
事務等の名称	国民年金事務 ※258「国民年金受給者事務」を統合				
特定個人情報該当の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
個人情報ファイルの利用目的	国民年金法に基づく法定受託事務（第1号被保険者にかかる届出・申請や年金請求書等の受付事務及び日本年金機構への送付事務）等を正確かつ円滑に行うため、国民年金被保険者の資格記録や年金受給権者の情報を電算管理する。				
記録項目（追加がある場合は別紙）					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項
記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 画像 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 （追加がある場合は別紙）				
収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（本人以外の詳細は別紙）				
利用及び提供の状況	目的外利用又は外部提供の有無（保有特定個人情報を除く。） <input checked="" type="checkbox"/> 有（詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無		保有特定個人情報の照会又は提供の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無		
外部委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有（外部委託の詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無				

対象者

国民年金の第1号・第3号被保険者期間を有する者及びその配偶者と世帯主 <input checked="" type="checkbox"/> 障害年金受給者 <input checked="" type="checkbox"/> 寡婦年金一時金受給者	<input checked="" type="checkbox"/> 老齢年金受給者 <input checked="" type="checkbox"/> 老齢福祉年金受給者 <input checked="" type="checkbox"/> 特別障害給付金受給者
---	--

主な公文書

<input checked="" type="checkbox"/> 国民年金被保険者関係届 <input checked="" type="checkbox"/> 受給者住所変更届 <input checked="" type="checkbox"/> 国民年金保険料学生納付特例申請書 <input checked="" type="checkbox"/> 年金請求書 <input checked="" type="checkbox"/> 年金生活者支援給付金請求書	<input checked="" type="checkbox"/> 国民年金関係届連名簿 <input checked="" type="checkbox"/> 生活保護に基づく生活扶助受給者等の情報提供 <input checked="" type="checkbox"/> 国民年金保険料免除・納付猶予申請書 <input checked="" type="checkbox"/> 未支給請求書
---	--

本人以外の収集方法の詳細

■当該事務が情報収集する外部機関等の名称

機関の名称	根拠条文 条-項-号
日本年金機構	7-3-2

住民基本台帳法の趣旨による基本情報の利用(特定個人情報を除く。)

■有 無

条例第8条の目的外利用及び外部提供の詳細

■当該事務が目的外又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

保有課実施機関	保有課所属名称	事務等の名称	根拠条文 条-項-号
市長	税務課	47 個人市県民税特別徴収賦課事務	8-1-5
市長	税務課	52 個人市県民税普通徴収賦課事務	8-1-5
市長	人権政策課	349 DV相談関連事務	8-1-5

■当該事務の内容を目的外に又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

利用課実施機関	利用課所属名称	事務等の名称	根拠条文 条-項-号
市長	国保年金課	268 国民健康保険資格管理事務	8-1-5

■当該事務の内容を外部提供する外部機関等の名称

機関の名称	根拠条文 条-項-号
日本年金機構	8-1-2
日本年金機構	8-1-2

条例第8条の2の特定個人情報の照会及び提供の詳細

■当該事務が番号法第19条に基づき特定個人情報を照会する市の所属名称及び事務等の名称

保有課実施機関	保有課所属名称	事務等の名称
市長	税務課	47 個人市県民税特別徴収賦課事務
市長	税務課	52 個人市県民税普通徴収賦課事務

■当該事務の保有特定個人情報を番号法第19条に基づき提供する市の所属名称及び事務等の名称

利用課実施機関	利用課所属名称	事務等の名称
市長	高齢者支援課	238 介護保険料賦課事務
市長	保育児童課	153 児童扶養手当支給事務

外部委託状況の詳細

㈱九州日立システムズ

/ 国民年金システムの提供及び管理

記録形態の追加

国民年金システム

記録項目の追加

戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目

個人情報ファイル外部提供記録票

事務等の名称 (提供課)	国民年金事務				
外部提供先 機関の名称	日本年金機構				
提供開始年月日 提供廃止年月日	平成17年04月01日				
具体的根拠 (外部提供する具体的根拠及び理由)	<p>太宰府市個人情報保護条例第8条第1項第2号</p> <p>【第8条第1項第2号該当の場合、外部提供が可能である具体的根拠法令】</p> <p>国民年金法</p> <p>【外部提供する理由】</p> <p>国民年金保険料の免除事務等のため。</p>				
記録項目					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項

【記録項目の追加】

個人情報ファイル外部提供記録票

事務等の名称 (提供課)	国民年金事務				
外部提供先 機関の名称	日本年金機構				
提供開始年月日 提供廃止年月日	平成17年04月01日				
具体的根拠(外部提供する具体的根拠及び理由)	<p>太宰府市個人情報保護条例第8条第1項第2号</p> <p>【第8条第1項第2号該当の場合、外部提供が可能である具体的根拠法令】</p> <p>国民年金法</p> <p>【外部提供する理由】</p> <p>障害基礎年金の受給権者の所得状況届事務のため。</p>				
記録項目					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項

【記録項目の追加】

※258から261に変更

個人情報ファイル目的外利用等記録票

事務等の名称 (利用課)	国民年金事務				
保有課名称	税務課				
事務等の名称	個人市県民税特別徴収賦課事務				
利用開始年月日	平成17年04月01日				
利用廃止年月日					
具体的根拠（ 利用・目的外 利用をする具 体的根拠及び 理由）	<p>太宰府市個人情報保護条例第8条第1項第5号</p> <p>【第8条第1項第2号該当の場合、目的外利用が可能である具体的根拠法令】</p> <p>国民年金法</p> <p>【利用・目的外利用する理由】</p> <p>年金生活者支援金の支給要件等の確認に必要なため。</p>				
記録項目					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の 特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> F A X 番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因 となるおそれの ある事項

【記録項目の追加】

個人情報ファイル目的外利用等記録票

事務等の名称 (利用課)	国民年金事務				
保有課名称 事務等の名称	税務課 個人市県民税普通徴収賦課事務				
利用開始年月日 利用廃止年月日	平成17年04月01日				
具体的根拠（ 利用・目的外 利用をする具 体的根拠及び 理由）	<p>太宰府市個人情報保護条例第8条第1項第5号</p> <p>【第8条第1項第2号該当の場合、目的外利用が可能である具体的根拠法令】</p> <p>国民年金法</p> <p>【利用・目的外利用する理由】</p> <p>年金生活者支援金の支給要件等の確認に必要なため。</p>				
記録項目					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の 特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> F A X 番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因 となるおそれの ある事項

【記録項目の追加】

個人情報ファイル目的外利用等記録票

事務等の名称 (利用課)	国民年金事務				
保有課名称 事務等の名称	人権政策課 DV相談関連事務				
利用開始年月日 利用廃止年月日	平成29年04月01日				
具体的根拠（ 利用・目的外 利用をする具 体的根拠及び 理由）	<p>太宰府市個人情報保護条例第8条第1項第5号</p> <p>【第8条第1項第2号該当の場合、目的外利用が可能である具体的根拠法令】</p> <p>【利用・目的外利用する理由】</p> <p>DV（ドメスティック・バイオレンス）被害者支援にあたり、関係課が個人情報保護及び情報漏えいの防止を徹底し、迅速かつ的確な支援を行うため。</p>				
記録項目					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 傷病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項

【記録項目の追加】

個人情報ファイル登録票

個人情報ファイル登録年月日		平成17年04月01日			
個人情報ファイル廃止年月日					
事務等の名称	国民健康保険第三者行為損害賠償金求償事務				
特定個人情報該当の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
個人情報ファイルの利用目的	第三者の故意・過失によって生じた傷病について、国民健康保険証を使って医療が行われたとき、第三者に対して給付費（助成費）の返還請求（損害賠償請求）を行う。				
記録項目（追加がある場合は別紙）					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項
記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 画像 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 （追加がある場合は別紙）				
収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（本人以外の詳細は別紙）				
利用及び提供の状況	目的外利用又は外部提供の有無（保有特定個人情報を除く。） <input checked="" type="checkbox"/> 有（詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無		保有特定個人情報の照会又は提供の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無		
外部委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有（外部委託の詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無				

対象者

太宰府市国民健康保険被保険者

主な公文書

損害賠償権の委任解除通知書	国民健康保険第三者行為該当者一覧表
第三者行為求償事務委任状	損害賠償権の委任完了通知書
賠償金等に係る療養に要した費用額等整理簿	第三者行為調査照会簿及び求償に係る傷病届

本人以外の収集方法の詳細

■当該事務が情報収集する外部機関等の名称

機関の名称	根拠条文	条 項 号
保険医療機関	7-3-2	
消防署	7-3-6	

住民基本台帳法の趣旨による基本情報の利用(特定個人情報を除く。)

■有 無

条例第8条の目的外利用及び外部提供の詳細

■当該事務が目的外又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

保有課実施機関	保有課所属名称	事務等の名称	根拠条文	条-項-号
市長	高齢者支援課	235 介護保険認定事務	8-1	5

■当該事務の内容を目的外に又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の内容を外部提供する外部機関等の名称

条例第8条の2の特定個人情報の照会及び提供の詳細

■当該事務が番号法第19条に基づき特定個人情報を照会する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の保有特定個人情報を番号法第19条に基づき提供する市の所属名称及び事務等の名称

外部委託状況の詳細

福岡県国民健康保険団体連合会 / 第三者行為求償事務他

記録形態の追加

国民健康保険団体連合会システム

記録項目の追加

戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目

個人情報ファイル目的外利用等記録票

事務等の名称 (利用課)	国民健康保険第三者行為損害賠償金求償事務				
保有課名称	高齢者支援課				
事務等の名称	介護保険認定事務				
利用開始年月日	平成28年04月01日				
利用廃止年月日					
具体的根拠（ 利用・目的外 利用をする具 体的根拠及び 理由）	<p>太宰府市個人情報保護条例第8条第1項第5号</p> <p>【第8条第1項第2号該当の場合、目的外利用が可能である具体的根拠法令】</p> <p>①（平成28年3月31日付老介発331第5号）第三者行為の届出義務化に係る留意事項について②福岡県国民健康保険保険者努力支援交付金事業実施要領</p> <p>【利用・目的外利用する理由】</p> <p>第三者行為による不法行為による傷病等を把握し、第三者に対する損害賠償請求権の行使を可能とするため。</p>				
記録項目					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> F A X 番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項

【記録項目の追加】

個人情報ファイル登録票

個人情報ファイル登録年月日		平成17年04月01日			
個人情報ファイル廃止年月日					
事務等の名称	国民健康保険資格管理事務				
特定個人情報 該当の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
個人情報ファイル の利用目的	国民健康保険の適正な実施のため、国民健康保険被保険者の資格認定を行う。				
記録項目（追加がある場合は別紙）					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の 特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input checked="" type="checkbox"/> 印影	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因 となるおそれ ある事項
記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 画像 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 （追加がある場合は別紙）				
収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（本人以外の詳細は別紙）				
利用及び提供 の状況	目的外利用又は外部提供の有無（保有特定個人情報を除く。） <input checked="" type="checkbox"/> 有（詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無		保有特定個人情報の照会又は提供の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無		
外部委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有（外部委託の詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無				
対象者					
太宰府市国民健康保険被保険者			世帯主		
主な公文書					
国民健康保険資格異動届出書					

本人以外の収集方法の詳細

■当該事務が情報収集する外部機関等の名称

機関の名称	根拠条文	条 項 号
福岡県国民健康保険団体連合会	7-3-2	
他市町村	7-3-2	
保険医療機関	7-3-2	

住民基本台帳法の趣旨による基本情報の利用(特定個人情報を除く。)

■有 無

条例第8条の目的外利用及び外部提供の詳細

■当該事務が目的外又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

保有課実施機関	保有課所属名称	事務等の名称	根拠条文	条 項 号
市長	国保年金課	261 国民年金事務	8-1-5	
市長	人権政策課	349 DV相談関連事務	8-1-5	

■当該事務の内容を目的外に又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

利用課実施機関	利用課所属名称	事務等の名称	根拠条文	条 項 号
市長	保育児童課	160 DV対応事務	8-1-1	
市長	元気づくり課	242 集団健康診査事務	8-1-1	
市長	元気づくり課	245 乳幼児健診事務	8-1-2	
市長	元気づくり課	249 妊婦健康管理事務	8-1-1	
市長	元気づくり課	253 各種相談事務	8-1-5	
市長	元気づくり課	161 児童虐待対応事務	8-1-2	

■当該事務の内容を外部提供する外部機関等の名称

機関の名称	根拠条文	条 項 号
福岡県・福岡県後期高齢者医療広域連合	8-1-2	
福岡県国民健康保険団体連合会	8-1-2	

条例第8条の2の特定個人情報の照会及び提供の詳細

■当該事務が番号法第19条に基づき特定個人情報を照会する市の所属名称及び事務等の名称

保有課実施機関	保有課所属名称	事務等の名称
市長	税務課	47 個人市県民税特別徴収賦課事務
市長	税務課	52 個人市県民税普通徴収賦課事務
市長	納税課	62 市税等徴収・滞納整理事務
市長	生活支援課	224 生活保護事務
市長	高齢者支援課	237 介護保険給付及び支給事務

■当該事務の保有特定個人情報を番号法第19条に基づき提供する市の所属名称及び事務等の名称

利用課実施機関	利用課所属名称	事務等の名称
市長	元気づくり課	246 母子健康管理事務

外部委託状況の詳細

福岡県国民健康保険団体連合会	/ 適用適正化業務・保険者共同電算処理
連合会が委託する業者	/ 訪問健康相談事業等
(株)九州日立システムズ	/ システム保守・帳票の作成業務

記録形態の追加

国民健康保険資格管理システム

記録項目の追加

戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
管理項目 ID	268 1220600-001	国保年金課		国保年金係	

個人情報ファイル目的外利用等記録票

事務等の名称 (利用課)	国民健康保険資格管理事務				
保有課名称 事務等の名称	国保年金課 国民年金事務				
利用開始年月日 利用廃止年月日	平成30年09月01日				
具体的根拠（ 利用・目的外 利用をする具 体的根拠及び 理由）	<p>太宰府市個人情報保護条例第8条第1項第5号</p> <p>【第8条第1項第2号該当の場合、目的外利用が可能である具体的根拠法令】</p> <p>①（平成23年2月22日付保国発222第1号）国民健康保険の適用業務における年金被保険者情報の活用について②日本年金機構から市町村の情報提供に係る覚書</p> <p>【利用・目的外利用する理由】</p> <p>国民健康保険法第113条の2第1項の規定により市町村が国民健康保険の被保険者の適用に関する事務を適正に行うため、本市と日本年金機構が締結した覚書に基づき、日本年金機構が提供する国民年金第2号被保険者情報を使って、国民健康保険の非該当となった被保険者に対し、資格喪失の勧奨等を行う。</p>				
記録項目					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> F A X 番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項

【記録項目の追加】

個人情報ファイル目的外利用等記録票

事務等の名称 (利用課)	国民健康保険資格管理事務				
保有課名称 事務等の名称	人権政策課 DV相談関連事務				
利用開始年月日 利用廃止年月日	平成29年04月01日				
具体的根拠（ 利用・目的外 利用をする具 体的根拠及び 理由）	<p>太宰府市個人情報保護条例第8条第1項第5号</p> <p>【第8条第1項第2号該当の場合、目的外利用が可能である具体的根拠法令】</p> <p>【利用・目的外利用する理由】</p> <p>DV（ドメスティック・バイオレンス）被害者支援にあたり、関係課が個人情報保護及び情報漏えいの防止を徹底し、迅速かつ的確な支援を行うため。</p>				
記録項目					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 傷病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況 <input checked="" type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input checked="" type="checkbox"/> 収入状況 <input checked="" type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項

【記録項目の追加】

個人情報ファイル外部提供記録票

事務等の名称 (提供課)	国民健康保険資格管理事務				
外部提供先 機関の名称	福岡県				
提供開始年月日 提供廃止年月日	平成17年04月01日				
具体的根拠 (外部提供する具体的根拠及び理由)	<p>太宰府市個人情報保護条例第8条第1項第号</p> <p>【第8条第1項第2号該当の場合、外部提供が可能である具体的根拠法令】</p> <p>後期高齢者医療広域連合が組織され、連合が結核・精神に関する特別調整交付金事務を行うに当り、保有している該当者情報を提供する。</p> <p>【外部提供する理由】</p> <p>平成20年4月の老人保健法改正により、事務が移管されたため。</p>				
記録項目					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項

【記録項目の追加】

個人情報ファイル外部提供記録票

事務等の名称 (提供課)	国民健康保険資格管理事務				
外部提供先 機関の名称	福岡県国民健康保険団体連合会				
提供開始年月日 提供廃止年月日	平成17年04月01日				
具体的根拠 (外部提供する具体的根拠及び理由)	<p>太宰府市個人情報保護条例第8条第1項第2号</p> <p>【第8条第1項第2号該当の場合、外部提供が可能である具体的根拠法令】</p> <p>国民健康保険法第5条及び第6条</p> <p>【外部提供する理由】</p> <p>太宰府市に住所を有し、社保等の被保険者でないことの確認が国保連合会との共同事業を行ううえで必要なため。</p>				
記録項目					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項

【記録項目の追加】

個人情報ファイル外部提供記録票

事務等の名称 (提供課)	国民健康保険資格管理事務				
外部提供先 機関の名称	福岡県後期高齢者医療広域連合				
提供開始年月日 提供廃止年月日	平成17年04月01日				
具体的根拠 (外部提供する具体的根拠及び理由)	<p>太宰府市個人情報保護条例第8条第1項第2号</p> <p>【第8条第1項第2号該当の場合、外部提供が可能である具体的根拠法令】</p> <p>国民健康保険法第6条の8</p> <p>【外部提供する理由】</p> <p>国保連合会との共同事業実施するうえで、国保資格の確認が必要であるため。</p>				
記録項目					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項

【記録項目の追加】

個人情報ファイル登録票

個人情報ファイル登録年月日		平成17年04月01日			
個人情報ファイル廃止年月日					
事務等の名称	国民健康保険医療費適正化事務				
特定個人情報 該当の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
個人情報ファイル の利用目的	増加傾向にある医療費の適正化を図るため、レセプト点検や医療費通知、重複・多受診の国民健康保険被保険者への啓発等を実施する。				
記録項目（追加がある場合は別紙）					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項
記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input checked="" type="checkbox"/> 画像 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 （追加がある場合は別紙）				
収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（本人以外の詳細は別紙）				
利用及び提供 の状況	目的外利用又は外部提供の有無（保有特定個人情報を除く。） <input checked="" type="checkbox"/> 有（詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無		保有特定個人情報の照会又は提供の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
外部委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有（外部委託の詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無				

対象者

世帯主

太宰府市国民健康保険被保険者

主な公文書

重複・多受診訪問予定者一覧表

医療費通知

ジェネリック差額通知

長期入院後の退院者一覧表

長期入院者一覧表

医療費多額世帯一覧表（3ヶ月帳票）

重複受診被保険者一覧表（3ヶ月帳票）

多受診世帯一覧表（3ヶ月帳票）

多受診被保険者一覧表（3ヶ月帳票）

本人以外の収集方法の詳細

■当該事務が情報収集する外部機関等の名称

機関の名称	根拠条文 条 項 号
保険医療機関	7-3-2
福岡県国民健康保健団体連合会	7-3-2

住民基本台帳法の趣旨による基本情報の利用(特定個人情報を除く。)

■有 無

条例第8条の目的外利用及び外部提供の詳細

■当該事務が目的外又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の内容を目的外に又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の内容を外部提供する外部機関等の名称

条例第8条の2の特定個人情報の照会及び提供の詳細

■当該事務が番号法第19条に基づき特定個人情報を照会する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の保有特定個人情報を番号法第19条に基づき提供する市の所属名称及び事務等の名称

外部委託状況の詳細

福岡県国民健康保険団体連合会 / 医療費通知作成等

記録形態の追加

国民健康保険団体連合会システム

記録項目の追加

戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目

個人情報ファイル登録票

個人情報ファイル登録年月日	平成17年04月01日				
個人情報ファイル廃止年月日					
事務等の名称	国民健康保険運営協議会関連事務				
特定個人情報該当の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無				
個人情報ファイルの利用目的	太宰府市国民健康保険運営協議会運営のための委員の推薦・委嘱する。				
記録項目（追加がある場合は別紙）					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 地位 <input checked="" type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input checked="" type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項
記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 画像 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 （追加がある場合は別紙）				
収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（本人以外の詳細は別紙）				
利用及び提供の状況	目的外利用又は外部提供の有無（保有特定個人情報を除く。） <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		保有特定個人情報の照会又は提供の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
外部委託	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 無				
対象者					
太宰府市国民健康保険運営協議会委員					
主な公文書					
太宰府市国民健康保険運営協議会委員推薦・委嘱ファイル					

本人以外の収集方法の詳細

■当該事務が情報収集する外部機関等の名称

機関の名称	根拠条文	条 項 号
筑紫薬剤師会	7-3-2	
太宰府市農業委員会	7-3-2	
太宰府市商工会	7-3-2	
被用者保険等保険者連絡協議会	7-3-2	
筑紫歯科医師会	7-3-2	
筑紫医師会	7-3-2	

住民基本台帳法の趣旨による基本情報の利用(特定個人情報を除く。)

有 無

条例第8条の目的外利用及び外部提供の詳細

■当該事務が目的外又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の内容を目的外に又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の内容を外部提供する外部機関等の名称

条例第8条の2の特定個人情報の照会及び提供の詳細

■当該事務が番号法第19条に基づき特定個人情報を照会する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の保有特定個人情報を番号法第19条に基づき提供する市の所属名称及び事務等の名称

外部委託状況の詳細

記録形態の追加

記録項目の追加

戸籍の事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目

個人情報ファイル登録票

個人情報ファイル登録年月日		令和01年10月01日			
個人情報ファイル廃止年月日					
事務等の名称	国民健康保険特定健康診査等事務 ※269から分離。新規。				
特定個人情報該当の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無				
個人情報ファイルの利用目的	40歳以上74歳以下の国民健康保険被保険者の健康保持を図るため、特定健康審査や歯科検診、特定保健指導を実施する。				
記録項目（追加がある場合は別紙）					
戸籍的事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 傷病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input checked="" type="checkbox"/> 身体・性格の特徴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 加入団体 <input type="checkbox"/> 主張 <input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> 印影	<input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 資産状況 <input checked="" type="checkbox"/> 税状況 <input type="checkbox"/> 公的支援状況 <input type="checkbox"/> 口座番号	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある事項
記録形態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 <input type="checkbox"/> 画像 <input type="checkbox"/> 電磁的記録併用有 （追加がある場合は別紙）				
収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外（本人以外の詳細は別紙）				
利用及び提供の状況	目的外利用又は外部提供の有無（保有特定個人情報を除く。） <input checked="" type="checkbox"/> 有（詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無		保有特定個人情報の照会又は提供の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無		
外部委託	<input checked="" type="checkbox"/> 有（外部委託の詳細は別紙） <input type="checkbox"/> 無				
対象者					
40～74歳の太宰府市国民健康保険被保険者					
主な公文書					
特定健康診査・特定保健指導個人データファイル			歯科検診対象者リスト		

本人以外の収集方法の詳細

■当該事務が情報収集する外部機関等の名称

機関の名称	根拠条文 条 項 号
保健医療機関	7-3-2
福岡県国民健康保険団体連合会	7-3-2

住民基本台帳法の趣旨による基本情報の利用(特定個人情報を除く。)

■有 無

条例第8条の目的外利用及び外部提供の詳細

■当該事務が目的外又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の内容を目的外に又は実施機関を超えて利用する市の所属名称及び事務等の名称

■当該事務の内容を外部提供する外部機関等の名称

条例第8条の2の特定個人情報の照会及び提供の詳細

■当該事務が番号法第19条に基づき特定個人情報を照会する市の所属名称及び事務等の名称

保有課実施機関	保有課所属名称	事務等の名称
市長	市民課	40 住民基本台帳事務

■当該事務の保有特定個人情報を番号法第19条に基づき提供する市の所属名称及び事務等の名称

外部委託状況の詳細

(公社) 筑紫歯科医師会及び太宰府市の加入歯科医療機関	/ 歯科検診
(公財) 福岡県すこやか健康事業団	/ 特定健康診査集団検診の実施及び健診結果データ管理
(公社) 福岡県医師会加入医療機関及びその他個別に契約した医療機関	/ 特定健康診査個別健診の実施
福岡県国民健康保険団体連合会	/ 特定健康診査に係る保健者共同電算処理

記録形態の追加

福岡県国民健康保険団体連合会システム

記録項目の追加

戸籍の事項	心身の状況	社会生活	その他	経済状況	収集制限項目