

秋田県後期高齢者医療広域連合告示第 17 号

秋田県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 6 条第 5 項の規定に基づき、個人情報取扱事務の開始について、次のとおり公表する。

令和 2 年 12 月 18 日

秋田県後期高齢者医療広域連合長 穂 積 志

事務の名称		意見公募手続に関する事務	
事務を所掌する組織の名称		総務課総務企画班	
事務の目的		秋田県後期高齢者医療広域連合第 4 次広域計画（案）に対し、意見をもらう。	
個人情報の収集方法		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（条例第 7 条第 3 項第 号該当）	
		本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人・民間団体 <input type="checkbox"/> その他（ ）
個人情報の内容	基本的事項	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 国籍・本籍 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	心身の状況	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体の状況 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻暦 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格・免許 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入・所得 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	思想・信条等	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 社会的差別のおそれのある個人情報（ ）	
その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
個人情報の対象者		意見提出者	
個人情報の目的外利用又は提供状況		<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 （条例第 8 条第 1 項第 号該当）	
		利用又は提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人・民間団体 <input type="checkbox"/> その他（ ）
開始年月日		令和 2 年 1 2 月 1 8 日	
取扱事務の根拠法令		地方自治法	

オンライン結合による提供の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="475 248 676 324">提 供 先</td> <td data-bbox="676 248 1406 324"> <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人・民間団体 <input type="checkbox"/> その他 () </td> </tr> </table>	提 供 先	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人・民間団体 <input type="checkbox"/> その他 ()
提 供 先	<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 私人・民間団体 <input type="checkbox"/> その他 ()		
外部委託の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
備 考			