

様式第1号(第7条関係)

個人情報ファイル簿

1	登録年月日	令和6年7月1日	2	登録番号	大消本警フ6		
3	実施機関名	消防本部					
4	個人情報ファイルの名称	119番通報受付・指令業務					
5	個人情報ファイルが利用に供される事務をつかさどる組織の名称	消防本部警防課					
6	個人情報ファイルの利用目的	各災害(救急を含む)発生による119番通報の受付及び出動指令					
7	収集時期	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 定期() <input checked="" type="checkbox"/> 随時					
8	記録項目	(1) 戸籍的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍	<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 賞罰
		(2) 経歴的事項	<input type="checkbox"/> 学歴 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 職業 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 職歴 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/>
		(3) 身体的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 障害状況 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状況 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 傷病状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		(4) 資産的事項	<input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		(5) その他	<input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9	記録範囲	管轄区域内で発生した災害(救急)の関係者					
10	記録情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関() <input checked="" type="checkbox"/> 国, 独立行政法人等, 他の地方公共団体又は地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人 <input type="checkbox"/> その他()				
11	要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有					
12	記録情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関(医療機関) <input checked="" type="checkbox"/> 国, 独立行政法人等, 他の地方公共団体又は地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人 <input type="checkbox"/> その他()				
13	開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	事務局総務課 大崎市古川千手寺町二丁目5番20号					
14	訂正及び利用停止に関する他の規定による特別の手続	無					
15	個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 法第60条第2項第1号に該当(電算処理ファイル) <input type="checkbox"/> 政令第21条第7項に該当するファイル <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無					
		<input checked="" type="checkbox"/> 法第60条第2項第2号に該当(マニュアル処理ファイル)					
備	考						