

				届出番号	保011	
届出年月日	平成17年10月25日		変更年月日	平成25年4月1日		廃止年月日
事務の名称	心身障害者（児）扶養共済事務					
事務を所掌する組織の名称	事務担当課	保健福祉局障がい者部障がい企画課				
	届出担当課	保健福祉局障がい者部障がい企画課				
事務の目的	心身障がい者（児）の経済的支援					
事務の概要	心身障がい者（児）の保護者が死亡又は重度障がい者となった場合に、心身障がい者（児）に年金を支給する。					
個人情報 の 記 録 項 目	基 本 的 事 項	心 身 の 状 況	思想・信条・宗教等	家 庭 生 活	社 会 生 活	
	■ 識別番号等 ■ 氏名 ■ 性別 ■ 生年月日・年齢 ■ 住所・居所 ■ 電話・ファックス番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	■ 健康・病歴 ■ 障がい <input type="checkbox"/> 身体的な特性・能力 <input type="checkbox"/> 性格 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 思想 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる情報 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	■ 親族関係 ■ 婚姻歴 ■ 家庭状況 ■ 居住関係 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 成績・評価 ■ 財産・収入 ■ 納税状況 ■ 公的扶助 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
個人情報に係る本人の範囲	心身障害者（児）扶養共済制度の加入者、障がい者及び年金管理者					
収 集 先	■ 本人 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国又は他の地方公共団体 ■ その他 〔世帯主等家族〕					
収 集 方 法	申請書の提出，本人及び家族からの申出					
経 常 的 な 利用の範囲・ 提 供 先	<input type="checkbox"/> 担当課のみ <input type="checkbox"/> 実施機関内〔担当課：〕 <input type="checkbox"/> 他の実施機関〔担当課：〕 <input type="checkbox"/> 国又は他の地方公共団体 ■ その他 〔独立行政法人 福祉医療機構〕					
個 人 情 報 の 処 理 形 態	■ 電子計算機処理以外 ■ 電子計算機処理 電子計算組織の結合の有無 <input type="checkbox"/> 有 [相手方：] ■ 無					
主 な 公 文 書 の 名 称	心身障害者（児）扶養共済加入者台帳					
	年金受給権者名簿					
	保健福祉総合システム（障害福祉）					
関 覧 等 の 制 度	【公文書の名称】					
	【閲覧等の種別】					
	<input type="checkbox"/> 開示 (<input type="checkbox"/> 閲覧・縦覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 各種証明書の発行) <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 利用停止					
	【期間】 <input type="checkbox"/> 限定なし <input type="checkbox"/> 限定あり〔 〕					
備 考	【根拠法令等】					
備 考	変更年月日：平成20年4月20日 変更項目：事務担当課，届出担当課 変更年月日：平成25年4月1日 変更項目：事務担当課，届出担当課					

		届出番号		保〇１３	
届出年月日		平成１７年１０月２５日		変更年月日	
事務の名称		令和２年６月30日			
事務を所掌する		廃止年月日			
組織の名称		身体障がい者各種給付事務（緊急通報システム等）			
事務の目的		事務を担当課 各区保健福祉センター福祉・介護保険課、保健福祉局障がい者部障がい企画課			
事務の概要		届出担当課 保健福祉局障がい者部障がい企画課			
個人情報の記録項目		事務の区分 共通			
基本的事項		身体障がい者の福祉向上（身体障がい者福祉電話貸与台帳等）			
心身の状況		身体障がい者の福祉のため、電話貸与等の各種給付を行う。			
思想・信条・宗教等					
家庭生活					
社会生活					
■ 識別番号等		<input type="checkbox"/> 健康・病歴			
■ 氏名		<input checked="" type="checkbox"/> 障がい			
<input type="checkbox"/> 性別		<input type="checkbox"/> 身体的な特性・能力			
■ 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる情報			
■ 住所・居所		<input type="checkbox"/> 人種・民族			
■ 電話・ファックス番号		<input type="checkbox"/> 犯罪歴			
<input type="checkbox"/> メールアドレス					
<input type="checkbox"/> 本籍・国籍					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
個人情報に係る本人の範囲		身体障がい者福祉対策における各種給付の受給者			
収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国又は他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> その他 []			
収集方法		申請書の提出			
経常的な利用の範囲・提供先		<input checked="" type="checkbox"/> 担当課のみ <input type="checkbox"/> 実施機関内〔担当課：〕 <input type="checkbox"/> 他の実施機関〔担当課：〕 <input type="checkbox"/> 国又は他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> その他 []			
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理 電子計算組織の結合の有無 <input type="checkbox"/> 有〔相手方：〕 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
主な公文書の名称		身体障がい者福祉電話貸与台帳 緊急通報システム設置台帳 保健福祉総合システム（障害福祉）※福祉電話を除く 			
閲覧等の制度		【公文書の名称】 【閲覧等の種別】 <input type="checkbox"/> 開示（ <input type="checkbox"/> 閲覧・縦覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 各種証明書の発行） <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 利用停止 【期間】 <input type="checkbox"/> 限定なし <input type="checkbox"/> 限定あり〔 〕 【根拠法令等】			
備考		変更年月日：平成20年4月1日 変更項目：届出担当課 変更年月日：平成25年4月1日 変更項目：届出担当課 変更年月日：平成27年12月9日 変更項目：事務担当課 変更年月日：平成28年4月1日 変更項目：個人情報の記録項目 変更年月日：令和2年6月30日 変更項目：事務の分割に伴う，名称，目的及び主な公文書等変更			

		届出番号		保117											
届出年月日		平成17年10月3日		変更年月日											
事務の名称		身体障害者手帳交付事務		平成28年4月1日											
事務を所掌する		事務担当課		各区福祉・介護保険課											
組織の名称		届出担当課		保健福祉局障がい者部障がい企画課											
事務の目的		事務の区分		共通・固有											
事務の概要		身体障害者福祉法の適用を受ける者の資格証明と福祉措置の根拠とするため													
事務の概要		身体障害者福祉法、福岡市身体障害者福祉法施行細則等に基づいて身体障害者手帳の交付を行う。													
個人情報		<table border="1"> <tr> <th>基本的事項</th> <th>心身の状況</th> <th>思想・信条・宗教等</th> <th>家庭生活</th> <th>社会生活</th> </tr> <tr> <td> <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号等 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話・ファックス番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </td> <td> <input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 身体的な特性・能力 <input type="checkbox"/> 性格 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </td> <td> <input type="checkbox"/> 思想 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる情報 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </td> <td> <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </td> <td> <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> </td> </tr> </table>				基本的事項	心身の状況	思想・信条・宗教等	家庭生活	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号等 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話・ファックス番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 身体的な特性・能力 <input type="checkbox"/> 性格 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 思想 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる情報 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/>
基本的事項	心身の状況	思想・信条・宗教等	家庭生活	社会生活											
<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号等 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話・ファックス番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 健康・病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 身体的な特性・能力 <input type="checkbox"/> 性格 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 思想 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる情報 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/>											
個人情報に係る本人の範囲		申請者、身体障害者手帳所持者													
収集先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国又は他の地方公共団体													
収集方法		申請書、身体障害者診断書・意見書													
経常的な利用の範囲・提供先		<input checked="" type="checkbox"/> 担当課のみ <input type="checkbox"/> 実施機関内〔担当課：〕 <input type="checkbox"/> 他の実施機関〔担当課：〕 <input type="checkbox"/> 国又は他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> その他 []													
個人情報の処理形態		<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理 電子計算組織の結合の有無 <input type="checkbox"/> 有〔相手方：〕 <input checked="" type="checkbox"/> 無													
主な公文書の名称		身体障害者手帳交付台帳 保健福祉総合システム（障害福祉） 													
閲覧等の制度		【公文書の名称】 【閲覧等の種別】 <input type="checkbox"/> 開示（ <input type="checkbox"/> 閲覧・縦覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 各種証明書の発行） <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 利用停止 【期間】 <input type="checkbox"/> 限定なし <input type="checkbox"/> 限定あり〔 〕 【根拠法令等】													
備考		変更年月日：平成20年4月1日 変更項目：届出担当課 変更年月日：平成24年4月1日 変更項目：届出担当課 変更年月日：平成25年4月1日 変更項目：届出担当課 変更年月日：平成28年4月1日 変更項目：個人情報の記録項目													

						届出番号		保121			
届出年月日		平成17年10月3日		変更年月日		平成25年4月1日		廃止年月日			
事務の名称		知的障がい者療育手帳交付事務									
事務を所掌する		事務担当課		各区福祉・介護保険課							
		届出担当課		保健福祉局障がい者部障がい企画課							
組織の名称		事務の区分		<u>共通</u> ・ 固有							
事務の目的		福岡市療育手帳制度実施要綱の適用を受ける者の資格証明と福祉措置の根拠とするため。									
事務の概要		療育手帳交付。									
個人情報 の 記 録 項 目		基 本 的 事 項		心 身 の 状 況		思想・信条・宗教等		家 庭 生 活		社 会 生 活	
		<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号等 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話・ファックス番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 健康・病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 身体的な特性・能力 <input type="checkbox"/> 性格 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 思想 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる情報 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住関係 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
個人情報に係る本人の範囲		療育手帳交付者									
収 集 先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国又は他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> その他 []									
収 集 方 法		申請書、調査書の提出 本人及び家族からの申出									
経 常 的 な 利用の範囲・ 提 供 先		<input checked="" type="checkbox"/> 担当課のみ <input type="checkbox"/> 実施機関内 [担当課：] <input type="checkbox"/> 他の実施機関 [担当課：] <input type="checkbox"/> 国又は他の地方公共団体 <input type="checkbox"/> その他 []									
個 人 情 報 の 処 理 形 態		<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理 電子計算組織の結合の有無 <input type="checkbox"/> 有 [相手方：] <input checked="" type="checkbox"/> 無									
主 な 公 文 書 の 名 称		療育手帳台帳									
		保健福祉総合システム（障害福祉）									
関 覧 等 の 制 度		【公文書の名称】									
		【閲覧等の種別】									
		<input type="checkbox"/> 開示 （ <input type="checkbox"/> 閲覧・縦覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 各種証明書が発行） <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 利用停止									
		【期間】									
		<input type="checkbox"/> 限定なし <input type="checkbox"/> 限定あり []									
		【根拠法令等】									
備 考		変更年月日：平成20年4月1日 変更項目：届出担当課 変更年月日：平成24年4月1日 変更項目：届出担当課 変更年月日：平成25年4月1日 変更項目：届出担当課									

個人情報取扱事務届出書兼個人情報目録

		届 出 番 号		保 2 4 9	
届 出 年 月 日	令和2年6月26日	変 更 年 月 日			廃 止 年 月 日
事 務 の 名 称	自立支援医療（更生医療）支給認定事務				
事務を所掌する	事 務 担 当 課	各区保健福祉センター福祉・介護保険課，保健福祉局障がい者部障がい企画課			
	届 出 担 当 課	保健福祉局障がい者部障がい企画課			
組 織 の 名 称	事 務 の 区 分 共通				
事 務 の 目 的	自立支援医療（更生医療）に関する手続きを行う。				
事 務 の 概 要	障害者総合支援法第条に基づいて，自立支援医療（更生医療）の支給認定及び支出等に関する事務を行う。				
個 人 情 報 の 記 録 項 目	基 本 的 事 項	心 身 の 状 況	思想・信条・宗教等	家 庭 生 活	社 会 生 活
	■ 識別番号等 ■ 氏名 ■ 性別 ■ 生年月日・年齢 ■ 住所・居所 ■ 電話・ファックス番号 □ メールアドレス □ 本籍・国籍 □ □	■ 健康・病歴 ■ 障がい □ 身体的な特性・能力 □ 性格 □ □ □ □ □	□ 思想 □ 信条 □ 宗教 □ 社会的差別の原因となる情報 □ 人種・民族 □ 犯罪歴 □ □ □	■ 親族関係 □ 婚姻歴 ■ 家庭状況 □ 居住関係 □ □ □ □ □ □	■ 職業・職歴 □ 学業・学歴 □ 資格 □ 賞罰 □ 趣味 □ 成績・評価 ■ 財産・収入 ■ 納税状況 ■ 公的扶助 □ □
個人情報に係る本人の範囲	身体障がい者福祉対策における各種給付の受給者				
収 集 先	■ 本人 □ 他の実施機関 ■ 国又は他の地方公共団体 ■ その他 〔 本人同意のうえ，電算システムにより税情報等収集 〕				
収 集 方 法	申請書の提出				
経 常 的 な 利 用 の 範 囲 ・ 提 供 先	□ 担当課のみ □ 実施機関内 〔担当課： 〕 □ 他の実施機関〔担当課： 〕 □ 国又は他の地方公共団体 ■ その他 〔 システム保守運用事業者，レセプト点検受託事業者 〕				
個 人 情 報 の 処 理 形 態	■ 電子計算機処理以外 ■ 電子計算機処理 電子計算組織の結合の有無 □ 有 〔相手方： 〕 ■ 無				
主 な 公 文 書 の 名 称	自立支援医療費支給認定申請書				
	世帯の所得等の申告書				
	更生医療受給者台帳				
	保健福祉総合システム（ライフパートナー）				
閲 覧 等 の 制 度	【公文書の名称】				
	【閲覧等の種別】				
	□ 開示 （□ 閲覧・縦覧 □ 写しの交付 □ 各種証明書の発行） □ 訂正 □ 利用停止				
	【期間】 □ 限定なし □ 限定あり 〔 〕 【根拠法令等】				
備 考	「保013」の事務を一部分割し，新規として届け出るもの				