





個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	管理部	担当課名	総務課	個人情報の記録項目										外部委託の有無	備考			
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考	
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家庭状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の経常的な目的外利用・提供先								
個人情報の対象者の範囲				健康状態 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	家族状況等 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	思想・信条等 <input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	その他 <input type="checkbox"/> その他*1	電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)						
公益通報に関する事務 公益通報者保護法に基づき、公益通報を受け付け、処理する。 公益通報者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
研修事務 職員の研修を実施するに当たり、講師の選任依頼等を行う。 共済非常勤職員の応募者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※2 刊行物				
東京都職員共済組合誌（共済だより）の送付事務 組合員に対し、組合の給付・事業等の情報を提供し福祉の向上を図る。 任意継続組合員				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※共済だよりを任意継続組合員の自宅宛に郵送するに当たり、その宛先として、印刷・発送委託業者にアドレスシールを利用させている。				
書留文書等の收受事務 書留文書等を收受し、担当部署へ配布する。 書留文書等の発信者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
取材対応事務 報道機関からの取材について、取材内容等を記録するとともに、広報担当者に報告する。 取材者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 取材内容等				

- 注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。
- 1 その他 (\*1~\*3) の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
  - 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
  - 3 委託・代行の場合には、その内容
  - 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	管理部	担当課名	会計課	個人情報の記録項目										個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家庭状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先					
個人情報の対象者の範囲																
標準報酬育児休業等終了時改定	<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	※1 育児休業に係る子の生年月日 育児休業等取得期間 標準報酬等級		
標準報酬育児休業等終了時改定を実施する。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 民間・私人			
育児休業等終了時改定の該当者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人			
	<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 財産・収入							<input type="checkbox"/> 他*2	<input type="checkbox"/> 他*3				
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 納税状況												
	<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 公的扶助												
	<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 趣味												
標準報酬産前産後休業終了時改定	<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	※ 産前産後休業に係る子の生年月日 産前産後休業等取得期間 標準報酬等級		
標準報酬産前産後休業終了時改定を実施する。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 民間・私人			
産前産後休業終了時改定の該当者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人			
	<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 財産・収入							<input type="checkbox"/> 他*2	<input type="checkbox"/> 他*3				
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 納税状況												
	<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 公的扶助												
	<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 趣味												
産前産後休業期間中の掛金免除	<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	※1 出産予定日 産前産後休業承認期間 (変更後の産前産後休業承認期間) 産前産後掛金免除期間 (変更後の産前産後掛金免除期間) 子の生年月日		
掛金免除を適用する。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 民間・私人			
産前産後休業取得者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人			
	<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 財産・収入							<input type="checkbox"/> 他*2	<input type="checkbox"/> 他*3				
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 納税状況												
	<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 公的扶助												
	<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 趣味												
育児休業期間中の掛金免除	<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	※1 子の生年月日 育児休業取得期間		
掛金免除を適用する。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 民間・私人			
育児休業取得者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人			
	<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 財産・収入							<input type="checkbox"/> 他*2	<input type="checkbox"/> 他*3				
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 納税状況												
	<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 公的扶助												
	<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 趣味												
組合員の掛金・負担金還付	<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	※1 給料額 還付請求額		
過払いの掛金・負担金を還付する。	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input checked="" type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 民間・私人			
還付請求者	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 民間・私人			
	<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 財産・収入							<input type="checkbox"/> 他*2	<input type="checkbox"/> 他*3				
	<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 納税状況												
	<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 公的扶助												
	<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 趣味												

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（※1～※3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	管理部	担当課名	会計課	個人情報の記録項目										個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家庭状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先					
個人情報の対象者の範囲																
任意継続組合員の掛金還付	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 還付請求額、振込口座銀行名、口座番号、新たに加入した健康保険の保険証の写					
任意継続組合員脱退による過払いの掛金還付	<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別															
還付請求者																
組合員の標準報酬等級、標準報酬月額及び掛金納入状況の共済事業システムへの取り込み	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 標準報酬等級標準報酬月額掛金納入状況					
共済組合の掛金の基礎となる標準報酬等級、標準報酬月額及び掛金納入状況の個人別管理を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別															
共済非常勤職員の応募者																
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有						
	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別															
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有						
	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別															
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有						
	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別															

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（※1～※3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

年金保険部		担当課名	医療保険課		個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考																																														
個人情報を取り扱う事務の名称					基本的事項					心身の状況					家庭状況等					社会生活					思想信条等					その他																																			
個人情報を取り扱う事務の目的																																																																	
個人情報の対象者の範囲																																																																	
組合員資格取得・喪失事項					<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>	組合員の資格取得及び喪失の確認を行う。					<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 信教・	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号
組合員 (在職者)					<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号																									
被扶養者の認定・抹消・期限延長事務					<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>	被扶養者の要件について確認をし、認定・抹消・期限延長を行う。					<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 信教・	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号	
被扶養者の要件について確認をし、認定・抹消・期限延長を行う。					<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号																									
任意継続組合員資格取得・喪失事務					<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>	任意継続組合員の資格取得及び喪失の確認を行う。					<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 信教・	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号	
任意継続組合員の資格取得及び喪失の確認を行う。					<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号																									
任意継続組合員の被扶養者の認定・抹消・期限延長事務					<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>	任意継続組合員の被扶養者の要件について確認し、認定・抹消・期限延長を行う。					<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 信教・	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号	
任意継続組合員の被扶養者の要件について確認し、認定・抹消・期限延長を行う。					<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号																									
任意継続組合員の被扶養者					<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号																									
任意継続組合員の被扶養者					<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号																										
組合員証の記載事項訂正事務					<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>	組合員証の記載事項の訂正を行う。					<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 信教・	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号	
組合員証の記載事項の訂正を行う。					<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号																									
一般組合員、知事組合員、特定消防組合員、船員一般組合員、任意継続組合員及びその被扶養者					<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号																									
一般組合員、知事組合員、特定消防組合員、船員一般組合員、任意継続組合員及びその被扶養者					<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 身体的特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 社会的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> オン	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号)	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 差別的	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> ライン結	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 原因と	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 個人情報	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> その他*	<input type="checkbox"/> 別紙で個人番号																									

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他 (\*1~\*3) の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	年金保険部	担当課名	医療保険課	個人情報の記録項目										個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先					
個人情報の対象者の範囲				健康状態	家族状況	職業・職歴	思想・信教・信条	その他	電算以外	本人						
遠隔地被扶養者証発行事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	※1 所属所、申請の理由、経路及び所要時間 ※国民年金第3号被保険者の住所を社会保険業務センターへ送付(根拠：国民年金法)					
遠隔地に居住している被扶養者に遠隔地被扶養者証を発行する。																
一般組合員、知事組合員、特定消防組合員、船員一般組合員及び任意継続組合員の被扶養者																
組合員証等の再発行事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	※1 所属所、申請の理由					
亡失等した組合員証等の再発行をする。																
一般組合員、知事組合員、特定消防組合員、船員一般組合員、任意継続組合員及びその被扶養者																
短期組合員原票に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	※1 所属所、所属所番号、組合員種別、互助種別、資格取得・喪失日、資格取得・喪失理由、前歴の有無、基礎年金番号、被扶養者認定年月日、認定理由、認定期限、消滅年月日、消滅理由 ※所属所へ送付する原票控の発行(毎月2回)は外部委託					
短期組合員原票を作成する。																
組合員及びその被扶養者																
組合員資格喪失証明書の発行事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	※1 資格取得・喪失年月日、被扶養者の認定・抹消年月日、喪失・抹消理由					
組合員資格喪失証明書の発行を行う。																
組合員及びその被扶養者																
国民年金第3号被保険者資格取得届の届出代行事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	※1 基礎年金番号又は手帳記号番号、資格取得・喪失日、資格取得・喪失理由 ※国民年金3号要件確認リスト作成について外部委託					
日本年金機構に提出する国民年金第3号被保険者資格取得届の届出代行を行う。																
一般組合員、知事組合員、特定消防組合員及び船員一般組合員の被扶養配偶者で20歳以上60歳未満の者																

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部門	年金保険部	担当課名	医療保険課	個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	電算以外	本人以外	無 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)					
個人情報の対象者の範囲				<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報				<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報				
国民年金第3号被保険者住所届の届出代行事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	※1 基礎年金番号、所属			
後発医薬品への切替差額通知に関する事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第 1号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第 1号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第 1号)	本人・被扶養者別に通知。比較対象月の後発医薬品への切替状況及び切替による差額等の効果測定を実施する。			
区市町村の国民健康保険担当及び年金事務所の国民年金第3号被保険者資格担当からの資格喪失年月日、認定日等の照会に対する回答の事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)				
区市町村の国民健康保険担当及び社会保険事務所の国民年金第3号被保険者資格担当からの資格喪失年月日、認定日等の照会に対し回答する。				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)				
組合員等管理及び短期給付事務の関連統計資料等の作成事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第1号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第1号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第1号)	※1 所属所、所属所番号、組合員種別 ※組合員数等の統計資料作成は外部委託 ・当共済組合業務の維持・改善のための統計資料等 ・医療費分析・疾病分析等の統計資料、医療費通知 ・監督官庁等からの依頼に基づく統計資料 ・組合員、被扶養者情報の保健事業等当共済組合における短期給付以外での利用			
共済組合業務の遂行、改善のための統計資料等を作成する。				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第1号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第1号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第1号)				
医療費のお知らせに関する事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第1号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第1号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第1号)	※被扶養者の受診状況も併せて組合員に通知 ※本人以外からの収集の根拠 健康保険法及び地共済法			
組合員及び被扶養者の医療費に対するコスト意識の喚起、健康管理の重要性の啓発、診療報酬請求のチェック機能の確保を図る。				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第1号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第1号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> (法第27条第1項第1号)				

注 注 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項



個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

年金保険部		担当課名	医療保険課												
個人情報を取り扱う事務の名称		個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的		基本的事項	心身の状況	家庭状況等	社会生活	思想信条等	その他	本人	本人以外	無	有				
個人情報の対象者の範囲															
高額医療費及び一部負担金払戻金等の支給事務		<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>			
高額医療費及び一部負担金払戻金等の自動払いを行う。		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/>			
組合員（資格喪失者を含む）及びその被扶養者		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/> 趣味		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
医療給付等決定兼支払通知書の送付事務		<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>			
組合員へ医療費等の決定・支払通知書を送付する。		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/>			
組合員（資格喪失者を含む）及びその被扶養者		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/> 趣味		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
柔道整復師等の施術に係る療養費請求書の審査及び支払事務		<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>			
柔道整復師等の施術に係る療養費の適正な支払を行う。		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/>			
組合員（資格喪失者を含む。）、被扶養者及び施術師		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/> 趣味		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
給付金振込口座管理事務		<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>			
給付金振込用の口座管理を行う。		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/>			
組合員（資格喪失者を含む）等		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/> 趣味		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
短期給付の戻入及び組戻し処理事務		<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>			
組合員の資格喪失等に伴い、資格喪失後分に係る支給済みの医療費等があった場合、当該給付金の戻入を行う。		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/>			
組合員（資格喪失者を含む）及びその被扶養者		<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/> 趣味		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項



個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部署	年金保険部	担当課名	医療保険課	個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他									
個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考				
短期給付に関する公害健康被害補償法に基づく給付との調整及び求償に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※本人以外からの収集の根拠 健保・地共済								
短期給付の給付制限に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 事故通報、損害賠償申告書、事故報告書のうち該当書類、付属書類：第三者行為又は自損事故等のうち該当書類 ※本人以外からの収集の根拠 健保・地共済								
弔慰金支給事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 弔慰金請求書(所属名、続柄、死亡年月日・場所・原因及び状況、給料、標準報酬月額、請求金額)、付属書類：非常災害により死亡したことの証明書、事故報告書(事故概要、傷病名、医療機関名)、交通事故の場合は交通事故証明書								
災害見舞金支給事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 災害速報及び災害見舞金請求書(所属名、給料、標準報酬月額、請求金額、災害日時・種類・場所・原因及び状況、災害発生の原因、損害の程度、建物の構造、自宅案内図)、火災保険の加入状況、世帯状況								
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有									

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	年金保険部	担当課名	年金課	個人情報の記録項目										外部委託の有無	備考				
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考	
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	電算以外	本人	本人以外	無						有
個人情報の対象者の範囲				健康状態 病歴 身体の特徴	家族状況 親族関係 婚姻	職業・職歴 学歴・学業 資格・賞罰 成績・評価 財産・収入 納税状況 公的扶助 趣味	思想・信教・信条 社会的差別の原因となる個人情報	電算 オンライン結合	本人 本人以外	無 有	有	有	有						有
長期組合員原票の作成及び移管並びに前歴調査に関する事務 組合員期間及び給料記録等の適正な把握に基づき、長期給付の決定を行う。 組合員及び元組合員				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 給料月額等、既給一時金 ※組合員期間・給料記録等の電算処理委託 ※事務処理支援委託 ※心身の状況については、障害年金の原票移管に限る			
給料記録簿の作成及び管理事務 年金額算定の基礎となる給料記録を作成・管理する。 組合員及び元組合員				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 給料月額等、既給一時金 ※家庭状況については標準報酬を改定する場合に限る。 ※情報管理を電算処理委託 ※事務処理支援委託			
老齢基礎年金の裁定請求書の受理、点検補正及び国への進達事務 老齢基礎年金の裁定請求書の国への進達を行う。 年金受給権者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 振込先口座、配偶者の年金情報 ※事務処理支援委託			
障害基礎年金の裁定請求書の受理、点検補正及び国への進達事務 障害基礎年金の裁定請求書の国への進達を行う。 組合員、元組合員及び年金受給権者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 振込先口座 ※事務処理支援委託			
遺族基礎年金の裁定請求書の受理、点検補正及び国への進達事務 遺族基礎年金の裁定請求書の国への進達を行う。 組合員、元組合員及びその遺族				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 振込先口座、遺族の年金情報 ※事務処理支援委託			

注 注 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	年金保険部	担当課名	年金課	個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の経常的な目的外利用・提供先							
個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の経常的な目的外利用・提供先					外部委託の有無	備考	
基礎年金（老齢・障害・遺族）受給権者の現況届の受理、点検及び国への提出事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> ※事務処理支援委託		
基礎年金（老齢・障害・遺族）受給権者の現況届を国へ提出する。				<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別													
基礎年金受給権者																	
基礎年金（老齢・障害・遺族）に関する届出事項変更届の受理、点検補正及び国への進達事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> ※1 振込先口座 <input checked="" type="checkbox"/> ※事務処理支援委託		
住所又は年金振込先口座等の変更届の国への進達を行う。				<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別													
基礎年金受給権者																	
年金概算書の作成及び通知事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> ※事務処理支援委託		
年金受給権発生前の組員又は元組員の年金額概算を通知し、ライフプランの一助とする。				<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別													
組員、元組員及びその遺族																	
年金に関する相談事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> ※心身の状況については、障害年金の相談に限る <input checked="" type="checkbox"/> ※電話相談業務委託		
年金に関する相談、苦情又は問い合わせに対して回答を行う。				<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別													
組員、元組員、その家族及び年金受給権者																	
老齢厚生（退職共済）年金及び退職年金の決定事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> ※1 振込先口座、既給一時金、給料月額等、年金加入期間、配偶者の年金情報 <input checked="" type="checkbox"/> ※年金決定処理及び情報管理を電算処理委託 <input checked="" type="checkbox"/> ※事務処理支援委託		
老齢厚生（退職共済）年金及び退職年金を決定する。				<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別													
年金受給権者																	

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合は、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	年金保険部	担当課名	年金課	個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	本人	本人以外	無	有				
個人情報の対象者の範囲																	
障害厚生（共済）年金及び公務障害年金の決定事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有			
障害厚生（共済）年金及び公務障害年金を決定する。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関			
組員、元組員及び年金受給権者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3				
障害程度認定に関する事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有			
障害給付における障害の程度を決定するに際し、障害審査委員会に諮問し、その答申を基に障害の状態を確定する。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算オンライン結合	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関			
組員、元組員及び年金受給権者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3				
遺族厚生（共済）年金及び公務遺族年金の決定事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有			
遺族厚生（共済）年金及び公務遺族年金を決定する。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関			
年金受給権者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3				
年金額の改定及び年金改定証書の発行事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有			
年金額の改定時、対象者に年金改定証書を交付（郵送）する。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関			
年金受給権者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3				
加給年金額の決定事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有			
加給年金額対象者に係る請求に基づき、加給年金額の決定を行う。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> 他の実施機関			
退職共済年金（特例支給）の受給権者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> その他*3				

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合は、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部門	年金保険部	担当課名	年金課	個人情報の記録項目										外部委託の有無	備考	
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先				
個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先				
年金の支払事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ※1 税法上の扶養親族等 ※情報の処理及び管理を電算処理委託							
各種年金の支払を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号						<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2									
年金受給権者	<input checked="" type="checkbox"/> 性別															
年金支払に関する所得制限事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ※1 厚生年金保険における標準報酬月額 及び保険料の基礎になった賞与額 ※電算処理委託							
厚生年金保険等に加入している年金受給権者について、所得に応じた適正な一部支給停止を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号						<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2									
年金受給権者で厚生年金保険等に加入している者	<input checked="" type="checkbox"/> 性別															
年金受給権者の失権に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ※1 支払未済給付の振込先口座、戸籍抄 本等 ※情報管理を電算処理委託							
受給権の消滅に伴う事務及び支払未済給付の支払を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号						<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2									
組合員、元組合員及び相続人	<input checked="" type="checkbox"/> 性別															
同一順位に係る遺族年金受給権者に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ※1 支払未済給付の振込先口座、戸籍抄 本等 ※情報管理を電算処理委託							
同一順位に係る遺族年金受給権者の変更手続き及び記録管理を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号						<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2									
年金受給権者	<input checked="" type="checkbox"/> 性別															
年金の支給停止及び支給停止解除に関する事務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input type="checkbox"/> その他 *1	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ※1 他年金情報、雇用保険給付情報 ※本人以外からの収集の根拠 地方公務員等共済組合法 ※情報管理を電算処理委託							
年金受給権者の状況変化に伴う支給停止、支給停止解除及び記録管理を行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号						<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2									
年金受給権者	<input checked="" type="checkbox"/> 性別															

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	年金保険部	担当課名	年金課	個人情報の記録項目										外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の処理形態	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先			
個人情報の対象者の範囲															
長期給付に関する各種証明に関する事務 年金受給権者の各種証明書等（年金額、源泉徴収税額）を発行する。 年金受給権者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 税法上の扶養親族等、給与所得、源泉徴収税額 ※事務処理支援委託	
年金受給権者の介護保険料の徴収に関する事務 年金受給権者に係る介護保険料の徴収及び記録管理を行う。 年金受給権者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※情報管理を電算処理委託	
年金受給権者の現況確認に関する事務 住基ネットによる確認の対象外の年金受給権者に係る現況を確認し、受給権の確認を行う。 年金受給権者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input checked="" type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※情報管理を電算処理委託	
年金受給権者の国民健康保険料の徴収に関する事務 年金受給権者に係る国民健康保険料の徴収及び記録管理を行う。 年金受給権者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※情報管理を電算処理委託	
年金受給権者の後期高齢者医療保険料の徴収に関する事務 年金受給権者に係る後期高齢者医療保険料の徴収及び記録管理を行う。 年金受給権者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※情報管理を電算処理委託	

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	年金保険部	担当課名	年金課	個人情報の記録項目										外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の処理形態	個人情報の経常的な目的外利用・提供先				
個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の処理形態	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考		
年金受給権者の個人住民税の徴収に関する事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無		
年金受給権者に係る個人住民税の徴収及び記録管理を行う。				<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴・学業	<input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有			
年金受給権者				<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格・賞罰	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算	<input type="checkbox"/> 実施機関内	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号)			
				<input type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)			
				<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢			<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> ライン結合	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号)			
				<input type="checkbox"/> 電話番号			<input type="checkbox"/> 納税状況		<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)			
				<input type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 公的扶助		<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号)			
							<input type="checkbox"/> 趣味		<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)			
									<input type="checkbox"/> その他*1		<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号)		
									<input type="checkbox"/> その他*1		<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)		
									<input type="checkbox"/> その他*1		<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号)		
									<input type="checkbox"/> その他*1		<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)		
									<input type="checkbox"/> その他*1		<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号)		
									<input type="checkbox"/> その他*1		<input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 民間・私人	<input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)		

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	事業部	担当課名	貸付課	個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	本人	本人以外	無 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	無 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)				
個人情報の対象者の範囲				健康状態 病歴 身体の特徴	家族状況 親族関係 婚姻	職業・職歴 学歴・学業 資格・賞罰 成績・評価 財産・収入 納税状況 公的扶助 趣味	思想・ 信教・ 信条 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	電算 以外 電算 オン ライ ン結 合	実施機関内 他の実施機関 他の官公庁 民間・私人 その他*2								
貸付金の収納事務 組合員への貸付金の収納を行う。 組合員(資格喪失者を含む。)				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 外部委託内容 ・電算処理委託		
団体信用生命保険加入者管理 借受人が貸付金の返済期間中に死亡又は高度障害となった場合に、保険金によって残存債務を返済し、退職手当が家族のために確保されることを目的としている 組合員				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン ライ ン結 合	<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 type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 1 引落とし口座 ※ 外部委託内容 ・電算処理委託		
団体信用生命保険金請求 加入者が死亡又は高度障害となった場合、残存債務を団体信用生命保険により返済する。 組合員及びその遺族				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 1 振込先口座		
弁護士等に債務整理を依頼した借受人の管理 貸付事故者を把握。 弁護士からの受任通知及び懲戒処分等による未償還金の管理 組合員(資格喪失者を含む。)				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン ライ ン結 合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有			
貸付保険金請求 貸付事故者の未償還額を保険会社に請求する。 組合員(資格喪失者を含む。)				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・ 信教・ 信条 <input type="checkbox"/> 社会的 差別の 原因と なる個 人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オン ライ ン結 合	<input 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"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有			

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

個人情報を取り扱う事務の名称	個人情報の記録項目					個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的	基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等					
個人情報の対象者の範囲						その他				
工事請負者提出書類の管理業務 共済組合発注工事の円滑かつ適正な施工を図る。 工事請負業者	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input checked="" type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) (法第27条第1項第 4号) <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 主任技術者及び工事監理技術者については、建設業法により定めがある。
抵当権抹消に関する事務 当組合が住宅資金の貸付けにあたり取得した抵当権の登記の抹消を希望する者に対し、抹消登記申請に必要な書類を交付する。 申請者	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部門	事業部	厚生課	個人情報の記録項目										個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の名称			個人情報の記録項目										個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的			基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先					
個人情報の対象者の範囲			基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先					
共済施設利用証の交付事務  当組合を退職後も、一定の資格を有する者に対し、組合員料金で利用できるよう共済施設利用証を交付し福祉の向上を図る。  当組合の組合員期間を10年以上有し、50歳以上で退職した者及び当組合から年金の支給を受けている者			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外  <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※年金受給者の自宅に共済施設利用証を郵送するにあたり、印刷・発送委託業者に、アドレスシールを利用させている。		
夏・冬季等の委託保健施設事業  学校の夏休み期間中等において、良質で経済的な民間の旅館・ホテル等を借上げ提供することにより、組合員等の健康増進に役立っている。  組合員とその被扶養者（被扶養者となっていない配偶者、一親等の親族、祖父母、孫等を含む。）			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外  <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 メールアドレス		
保健施設事業（リフレッシュ宿泊施設）  組合員等の多様なニーズに応えるため、直営保養施設を補完し週末に利用できる民間施設を借上げ提供する。  組合員とその被扶養者（被扶養者となっていない配偶者、一親等の親族、祖父母、孫等を含む。）			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外  <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 メールアドレス		
保健施設事業（都内宿泊施設）  島しょ地区及び都外の事業所に勤務する組合員等が、公務外で都内に宿泊するため、民間施設等を通年で部屋を確保し提供する。  島しょ及び都外の事業所に勤務する組合員（公務外で宿泊する場合に限る。）とその被扶養者（被扶養者となっていない配偶者、一親等の親族、祖父母、孫等を含む。）			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外  <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
健康づくり支援事業（委託体育施設）  組合員等が民間のスポーツ施設を利用することにより自ら主体的に取り組む健康づくりを支援し、助成を行う。  組合員及びその被扶養者			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外  <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部門	事業部	担当課名	厚生課 (保養所・会館・運動場)	個人情報の記録項目										個人情報	個人情報	個人情報	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										個人情報	個人情報	個人情報	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報	個人情報	個人情報	外部委託の有無	備考				
個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報	個人情報	個人情報	外部委託の有無	備考				
保養所の運営 (宿泊顧客、会議室利用、日帰り利用に係る各情報) ①予約の確認などの連絡、②宿泊・食事等のサービスの提供、③宿泊プランなどの案内の送付を行う。 各保養所の利用者で、宿泊者台帳、会議室利用又は日帰り利用の記帳をした者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 保養所：箱根路開雲 ※ 委託保養施設 (箱根路開雲) の利用者に対して、印刷・発送委託業者から宿泊プランなどの案内を自宅あてに郵送する。				
宿泊事業、婚礼事業その他付帯事業 組合員、退職者及び一般の方を対象とし、都市型ホテル並みの設備とサービスを比較的に安い料金でご利用いただく。 組合員及びその被扶養者並びに一般の利用者				<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 会館：アジュール竹芝 ※1 (外国人の場合) パスポートナンバー				
人間ドック事業 組合員及び被扶養者並びに一般利用者の健康管理を図る。 組合員及びその被扶養者並びに一般の利用者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※ 会館：アジュール竹芝 ※1 人間ドック健診結果情報				
直営体育施設 (清瀬運動場) の運営 予約の確認などの連絡を行う。 組合員とその被扶養者及び共済施設利用証を持っている者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※ 運動場：清瀬運動場				
				<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他 (\*1~\*3) の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部名	事業部	担当課名	健康増進課	個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目										個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他									
個人情報の対象者の範囲				基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等	その他	個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考				
特定健診・特定保健指導事業				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> オンライ <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) (法第27条第1項第 号) <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ※1 健診結果データ（特定健診、職員定期健診、人間ドック）・特定保健指導明細書（レセプト）等 ※事業の実施及び情報の処理の一部を外部に委託						
高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健診及び特定保健指導、地方公務員等共済組合法等に基づく事業主健診情報の活用																		
75歳未満の組合員及び70歳以上75歳未満の被扶養者																		
健康増進・疾病予防事業				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> オンライ <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ※事業の実施の一部を外部に委託						
健康増進・疾病予防に向けた組合員等の取組を支援する。																		
組合員及び被扶養者																		
知事部局等職員の健康管理に関する事務				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> オンライ <input checked="" type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ※1 研修講師のメールアドレス及び振込先口座 ※事業の実施及び情報の処理の一部を外部に委託						
知事部局等職員の健康診断及び診断結果を用いた保健指導を実施する。																		
知事部局等職員（東京都から給料を受けている職員で東京都職員健康管理規則第3条第1号に定める局等に勤務する職員）																		
人間ドック利用助成事業				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> オンライ <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ※1 人間ドックデータ（ドック種別・受診日・受診医療機関・特定健診項目）・所属所・所属所番号 (健診データは40歳以上のみ) ※事業の実施及び情報の処理の一部を外部に委託						
組合員等が生活習慣病等の潜在性疾患を早期に発見し、疾病予防に努めるとともに、積極的に健康づくりを進める。																		
19歳以上の組合員及び被扶養者																		

- 注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。
- 1 その他（\*1～\*3）の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
  - 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
  - 3 委託・代行の場合には、その内容
  - 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部署	事業部	担当課名	健康増進課	個人情報取扱事務届出事項										
個人情報を取り扱う事務の名称				個人情報の記録項目						個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的				基本的事項	心身の状況	家庭状況等	社会生活	思想信条等	その他					
個人情報の対象者の範囲				<input type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他*1					
精神保健管理業務 職員の精神面の健康管理を行う。 知事部局等職員のうち、精神疾患による病気休職者及び精神保健相談があった者				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 その他精神保健相談に当たり必要な事項(例;職場での対人関係) ※1 メールアドレス及び講師の振込先口座	
ストレスチェック実施 知事部局等職員のストレスチェックとして、調査票実施、面接指導・相談業務を行う。 知事部局等職員(東京都から給料を受けている職員で東京都職員健康管理規則第3条第1号に定める局等に勤務する職員)				<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他*1	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 面接指導・相談に当たり必要な事項(例;職場での対人関係) ※事業の実施及び情報の処理の一部を外部に委託	
				<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
				<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
				<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> その他*1	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。

- 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項
- 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名
- 3 委託・代行の場合には、その内容
- 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

部署	事業部	担当課名	シティ・ホール診療所									
個人情報を取り扱う事務の名称			個人情報の記録項目					個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的			基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等					
個人情報の対象者の範囲			健康状態	家族状況	職業・職歴	思想・宗教・信条	電算以外	本人	無			
患者に対する医療サービスの提供			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 保険情報 ※ 患者受付及び患者データの inputs を外部に委託している。
診療科等の出納事務			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 受診日、請求金額、入金額 ※ 受付にて患者の診療費受領を外部に委託している。
診療録(カルテ)の管理事務			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 保険情報 ※ 診療録管理を外部に委託している。
青山病院診療録(カルテ)の管理事務			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	※1 保険情報、保証人 ※2 家族 ※ 本人以外からの収集の根拠医療法 ※ 民間倉庫へ管理委託している。
画像記録管理業務			<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・宗教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 電算 <input type="checkbox"/> オンライン結合	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※1 撮影日、診療科、X線撮影画像

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他(\*1~\*3)の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項

個人情報取扱事務届出事項

東京都職員共済組合

個人情報を取り扱う事務の名称	個人情報の記録項目					個人情報の処理形態	個人情報の主な収集先	個人情報の経常的な目的外利用・提供先	外部委託の有無	備考
個人情報を取り扱う事務の目的	基本的事項	心身の状況	家族状況等	社会生活	思想信条等					
個人情報の対象者の範囲	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input 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 type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
X線照射録及び検査依頼票の管理業務	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 電算以外 <input 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 type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
医療法等による保管義務を履行する。	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
外来患者のうち検査実施者	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
	<input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <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"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 思想・信教・信条 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報	<input type="checkbox"/> 電算以外 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (法第18条第3項第 号) <input type="checkbox"/> (法第27条第1項第 号) <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他*3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	

注 ※ 「備考」欄には、次の事項を記入する。  
 1 その他 (\*1~\*3) の□内にレ印を記入した場合は、その説明事項  
 2 個人情報の収集又は目的外利用・提供が、法令等に定めるものである場合には、その法令等名  
 3 委託・代行の場合には、その内容  
 4 その他参考となる事項