

個人情報ファイルの名称	出産・子育て応援給付金ファイル	
実施機関	市長	
事務をつかさどる組織の名称	市民部 保健推進課	
個人情報ファイルの利用目的	給付対象者の申請・給付状況管理のため	
記録項目	1 申請者情報（宛名番号、氏名、住所、申請日 外） 2 受付日 3 養育者情報（子育て応援給付金） 4 支払口座情報 5 給付金支給状況	
記録範囲（対象者）	四国中央市出産・子育て応援給付金支給事業対象者	
記録情報の収集方法	給付対象者から申請があったもの	
要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	
記録情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 有（ ） <input checked="" type="checkbox"/> 無	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名称)市民部 保健推進課 (所在地)四国中央市三島宮川4丁目6番55号	
訂正及び利用停止に関する他の法令の規定による特別の手続等		
個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 電算処理ファイル (法第60条第2項第1号)	<input type="checkbox"/> マニュアル処理ファイル (法第60条第2項第2号)
	マニュアル処理ファイルの有無 (令第21条第7項) <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 ※実施なし	
行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地	(名称) (所在地)	
行政機関等匿名加工情報の概要		
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地	(名称) (所在地)	
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間		
備考		

個人情報ファイルの名称	各種健（検）診対象者ファイル	
実施機関	市長	
事務をつかさどる組織の名称	市民部保健推進課	
個人情報ファイルの利用目的	各種健（検）診の予約、受診券や勧奨通知の発送、結果についての登録・管理、支払いに関する事務、統計・報告に関する事務	
記録項目	1 宛名番号 2 氏名・性別 3 生年月日、4 郵便番号・住所・電話番号、5 各種健（検）診該当項目	
記録範囲（対象者）	四国中央市各種健（検）診の対象者	
記録情報の収集方法	本人が提出した申込書、健診実施機関等からの情報提供	
要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	
記録情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 有（ ） <input checked="" type="checkbox"/> 無	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名 称) 市民部保健推進課	
	(所在地) 四国中央市三島宮川 4 丁目 6 番 55 号 四国中央市保健センター	
訂正及び利用停止に関する他の法令の規定による特別の手続等		
個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 電算処理ファイル (法第 60 条第 2 項第 1 号)	<input type="checkbox"/> マニュアル処理ファイル (法第 60 条第 2 項第 2 号)
	マニュアル処理ファイルの有無 (令第 21 条第 7 項) <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 ※実施なし	
行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地	(名 称)	
	(所在地)	
行政機関等匿名加工情報の概要		
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地	(名 称)	
	(所在地)	
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間		
備 考		

個人情報ファイルの名称	紙のまちの子育て応援乳児紙おむつ支給事業対象者ファイル	
実施機関	市長	
事務をつかさどる組織の名称	市民部保健推進課	
個人情報ファイルの利用目的	紙のまちの子育て応援乳児紙おむつ支給事業対象者についての受領状況管理のため	
記録項目	1 出生児氏名（転入児含む） 2 生年月日 3、住所	
記録範囲（対象者）	紙のまちの子育て応援乳児紙おむつ支給事業の対象者	
記録情報の収集方法	保護者が提出した受領書	
要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	
記録情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 有（ ） <input checked="" type="checkbox"/> 無	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名 称) 市民部保健推進課	
	(所在地) 四国中央市三島宮川4丁目6番55号 四国中央市保健センター	
訂正及び利用停止に関する他の法令の規定による特別の手続等		
個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 電算処理ファイル (法第60条第2項第1号)	<input type="checkbox"/> マニュアル処理ファイル (法第60条第2項第2号)
	マニュアル処理ファイルの有無 (令第21条第7項) <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	※実施なし
行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地	(名 称)	
	(所在地)	
行政機関等匿名加工情報の概要		
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地	(名 称)	
	(所在地)	
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間		
備 考		

個人情報ファイルの名称	母子保健事業ファイル	
実施機関	市長	
事務をつかさどる組織の名称	市民部保健推進課	
個人情報ファイルの利用目的	妊婦、産婦、乳幼児の管理、統計、報告に関する事務	
記録項目	①宛名番号②氏名、③生年月日、④郵便番号・住所・電話番号、 ⑤各母子保健事業該当項目	
記録範囲（対象者）	母子保健事業の該当者	
記録情報の収集方法	本人が提出した妊娠届出書、各乳幼児健康診査で使用した受診票、母子保健事業の個別記録票	
要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	
記録情報の経常的提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有（愛媛県健康増進課、四国中央保健所） <input type="checkbox"/> 無	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名称) 市民部保健推進課 (所在地) 四国中央市三島宮川 4-6-55 四国中央市保健センター	
訂正及び利用停止に関する他の法令の規定による特別の手続等		
個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 電算処理ファイル (法第60条第2項第1号) マニュアル処理ファイルの有無 (令第21条第7項) <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> マニュアル処理ファイル (法第60条第2項第2号)
行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 ※実施なし	
行政機関等匿名加工情報の提案を受けける組織の名称及び所在地	(名称) (所在地)	
行政機関等匿名加工情報の概要		
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受けける組織の名称及び所在地	(名称) (所在地)	
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間		
備考		

個人情報ファイルの名称	予防接種台帳	
実施機関	市長	
事務をつかさどる組織の名称	市民部医療対策課	
個人情報ファイルの利用目的	予防接種法に基づく予防接種の履歴管理	
記録項目	1 宛名番号 2 氏名 3 生年月日 4 性別 5 郵便番号・住所 6 各種予防接種情報（接種日、ワクチン種別等）	
記録範囲（対象者）	予防接種実施者	
記録情報の収集方法	本人及び予防接種を実施した医療機関	
要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	
記録情報の経常的提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有（厚生労働省 ） <input type="checkbox"/> 無	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名 称) 市民部医療対策課 (所在地) 四国中央市三島宮川 4 丁目 6 番 55 号	
訂正及び利用停止に関する他の法令の規定による特別の手続等		
個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 電算処理ファイル (法第 60 条第 2 項第 1 号)	<input type="checkbox"/> マニュアル処理ファイル (法第 60 条第 2 項第 2 号)
	マニュアル処理ファイルの有無 (令第 21 条第 7 項) <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 ※実施なし	
行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地	(名 称) (所在地)	
行政機関等匿名加工情報の概要		
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地	(名 称) (所在地)	
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間		
備 考		

個人情報ファイルの名称	新宮診療所医科電子カルテ（診療録）システム	
実施機関	市長	
事務をつかさどる組織の名称	市民部医療対策課（新宮診療所）	
個人情報ファイルの利用目的	医師法、医療法等に基づく診療記録の管理 健康保険法に基づく診療報酬等請求事務	
記録項目	1 氏名 2 生年月日 3 性別 4 電話番号 5 住所 6 病歴 7 診療・処方内容 8 加入健保情報	
記録範囲（対象者）	新宮診療所医科受診者	
記録情報の収集方法	本人及び家族等	
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	
記録情報の経常的提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有（愛媛県国民健康保険団体連合会、社会保険診療報酬支払基金） <input type="checkbox"/> 無	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名称) 市民部医療対策課 (所在地) 四国中央市三島宮川4丁目6番55号	
訂正及び利用停止に関する他の法令の規定による特別の手続等		
個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 電算処理ファイル (法第60条第2項第1号) マニュアル処理ファイルの有無 (令第21条第7項) <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> マニュアル処理ファイル (法第60条第2項第2号)
行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 ※実施なし	
行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地	(名称) (所在地)	
行政機関等匿名加工情報の概要		
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地	(名称) (所在地)	
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間		
備考		

個人情報ファイルの名称	新宮診療所歯科電子カルテ（診療録）システム	
実施機関	市長	
事務をつかさどる組織の名称	市民部医療対策課（新宮診療所）	
個人情報ファイルの利用目的	歯科医師法、医療法等に基づく診療記録の管理 健康保険法に基づく診療報酬等請求事務	
記録項目	1 氏名 2 生年月日 3 性別 4 電話番号 5 住所 6 病歴 7 診療・処方内容 8 加入健保情報	
記録範囲（対象者）	新宮診療所歯科受診者	
記録情報の収集方法	本人及び家族等	
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	
記録情報の経常的提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有（愛媛県国民健康保険団体連合会、社会保険診療報酬支払基金） <input type="checkbox"/> 無	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名称) 市民部医療対策課 (所在地) 四国中央市三島宮川4丁目6番55号	
訂正及び利用停止に関する他の法令の規定による特別の手続等		
個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 電算処理ファイル (法第60条第2項第1号) マニュアル処理ファイルの有無 (令第21条第7項) <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> マニュアル処理ファイル (法第60条第2項第2号)
行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 ※実施なし	
行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地	(名称) (所在地)	
行政機関等匿名加工情報の概要		
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地	(名称) (所在地)	
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間		
備考		

個人情報ファイルの名称	急患医療センター診療録等	
実施機関	市長	
事務をつかさどる組織の名称	市民部医療対策課	
個人情報ファイルの利用目的	医師法、医療法等に基づく診療記録の管理 健康保険法に基づく診療報酬等請求事務	
記録項目	1 氏名 2 生年月日 3 性別 4 電話番号 5 住所 6 病歴 7 診療・処方内容 8 加入健保情報	
記録範囲（対象者）	急患センター受診者	
記録情報の収集方法	本人及び家族等	
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	
記録情報の経常的提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有（愛媛県国民健康保険団体連合会、社会保険診療報酬支払基金） <input type="checkbox"/> 無	
開示請求等を受理する 組織の名称及び所在地	(名 称) 市民部医療対策課 (所在地) 四国中央市三島宮川4丁目6番55号	
訂正及び利用停止に関する他の法令の 規定による特別の手続等		
個人情報ファイルの種別	<input type="checkbox"/> 電算処理ファイル (法第60条第2項第1号)	<input checked="" type="checkbox"/> マニュアル処理ファイル (法第60条第2項第2号)
	マニュアル処理ファイルの有無 (令第21条第7項) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
行政機関等匿名加工情報の提案の募集を する個人情報ファイルである旨	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 ※実施なし	
行政機関等匿名加工情報の提案を 受ける組織の名称及び所在地	(名 称) (所在地)	
行政機関等匿名加工情報の概要		
作成された行政機関等匿名加工情報に関 する提案を受ける組織の名称及び所在地	(名 称) (所在地)	
作成された行政機関等匿名加工情報に関 する提案をすることができる期間		
備 考		