

様式第1号（第2条関係） 個人情報取扱事務登録簿

| | | |
|-----------------------|---------|--|
| 事務の区分 | | <input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 |
| 登録（変更）年月日 | | 令和5年4月1日（ 年 月 日変更） |
| 個人情報取扱事務を所管する組織の名称 | | 登 録 会計課 |
| | | 保 有 会計課 |
| 個人情報取扱事務の名称 | | 小切手及び未払債権の償還事務 |
| 個人情報取扱事務の目的 | | 小切手の振出日または、送金通知の日から一年を経過し、歳入に組入れた支払未済金の償還のため |
| 根拠法令等 | | 愛媛県会計規則第100条、第101条 |
| 個人情報の対象者の範囲 | | 償還請求者 |
| 個人情報 の 記録 項目 | 基本的情報 | <input type="checkbox"/> 個人識別符号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 顔画像 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | 要配慮個人情報 | <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診療若しくは調剤 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続 |
| | その他の情報 | <input type="checkbox"/> 心身の状況 <input type="checkbox"/> 家庭生活の状況 <input type="checkbox"/> 社会生活の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 資産・収入の状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 保有個人情報の目的外の利用及び提供の状況 | | <input type="checkbox"/> 有（個人情報保護法第69条第2項第 号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 無 |
| | | 提供先 <input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 外部委託の有無 | | <input type="checkbox"/> 有（委託内容 ） <input checked="" type="checkbox"/> 無 |
| 保有個人情報の保有形態 | | <input type="checkbox"/> 電子計算機処理ファイル <input checked="" type="checkbox"/> マニュアル（手作業）処理ファイル <input type="checkbox"/> その他のファイル |
| 個人情報ファイル簿の作成の有無 | | <input type="checkbox"/> 有（ファイル名 ） <input checked="" type="checkbox"/> 無 |
| 備考 | | |

注 □のある欄は、該当する□の中にレ印を付けること。

様式第1号（第2条関係） 個人情報取扱事務登録簿

| | | |
|----------------------|---|--|
| 事務の区分 | <input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 | |
| 登録（変更）年月日 | 令和5年4月1日（ 年 月 日変更） | |
| 個人情報取扱事務を所管する組織の名称 | 登録 | 会計課 |
| | 保有 | 会計課 |
| 個人情報取扱事務の名称 | 愛媛県収入証紙買戻し事務 | |
| 個人情報取扱事務の目的 | 愛媛県収入証紙を買戻し、現金を還付するため | |
| 根拠法令等 | 愛媛県証紙条例第7条、愛媛県証紙条例施行規則第11条 | |
| 個人情報の対象者の範囲 | 買戻し請求者 | |
| 個人情報の記録項目 | 基本的情報 | <input type="checkbox"/> 個人識別符号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 顔画像 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | 要配慮個人情報 | <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診療若しくは調剤 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続 |
| | その他の情報 | <input type="checkbox"/> 心身の状況 <input type="checkbox"/> 家庭生活の状況 <input type="checkbox"/> 社会生活の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 資産・収入の状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 保有個人情報の目的外の利用及び提供の状況 | <input type="checkbox"/> 有（個人情報保護法第69条第2項第 号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| | 提供先 | <input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 外部委託の有無 | <input type="checkbox"/> 有（委託内容 ） <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| 保有個人情報の保有形態 | <input type="checkbox"/> 電子計算機処理ファイル <input checked="" type="checkbox"/> マニュアル（手作業）処理ファイル <input type="checkbox"/> その他のファイル | |
| 個人情報ファイル簿の作成の有無 | <input type="checkbox"/> 有（ファイル名 ） <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| 備考 | | |

注 □のある欄は、該当する□の中にレ印を付けること。

様式第1号（第2条関係） 個人情報取扱事務登録簿

| | | |
|----------------------|---|--|
| 事務の区分 | <input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 | |
| 登録（変更）年月日 | 令和5年4月1日（ 年 月 日変更） | |
| 個人情報取扱事務を所管する組織の名称 | 登 録 | 会計課 |
| | 保 有 | 会計課 |
| 個人情報取扱事務の名称 | 支払指示明細書取扱事務 | |
| 個人情報取扱事務の目的 | 支払事務の管理のため | |
| 根拠法令等 | 愛媛県財務会計電算処理要領 | |
| 個人情報の対象者の範囲 | 県費の支払対象者 | |
| 個人情報の記録項目 | 基本的情報 | <input type="checkbox"/> 個人識別符号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 顔画像 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | 要配慮個人情報 | <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診療若しくは調剤 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続 |
| | その他の情報 | <input type="checkbox"/> 心身の状況 <input type="checkbox"/> 家庭生活の状況 <input type="checkbox"/> 社会生活の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 資産・収入の状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 保有個人情報の目的外の利用及び提供の状況 | <input type="checkbox"/> 有（個人情報保護法第69条第2項第 号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| | 提供先 | <input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 外部委託の有無 | <input type="checkbox"/> 有（委託内容 ） <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| 保有個人情報の保有形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理ファイル <input type="checkbox"/> マニュアル（手作業）処理ファイル <input type="checkbox"/> その他のファイル | |
| 個人情報ファイル簿の作成の有無 | <input checked="" type="checkbox"/> 有（ファイル名 支払指示明細ファイル ） <input type="checkbox"/> 無 | |
| 備考 | | |

注 のある欄は、該当するの中にレ印を付けること。

様式第1号（第2条関係） 個人情報取扱事務登録簿

| | | |
|----------------------|---|--|
| 事務の区分 | <input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 | |
| 登録（変更）年月日 | 令和5年4月1日（ 年 月 日変更） | |
| 個人情報取扱事務を所管する組織の名称 | 登 録 | 会計課 |
| | 保 有 | 会計課 |
| 個人情報取扱事務の名称 | 送金通知書リスト取扱事務 | |
| 個人情報取扱事務の目的 | 送金通知書による支払事務の管理のため | |
| 根拠法令等 | 愛媛県財務会計電算処理要領 | |
| 個人情報の対象者の範囲 | 県費の支払対象者 | |
| 個人情報の記録項目 | 基本的情報 | <input type="checkbox"/> 個人識別符号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 顔画像 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | 要配慮個人情報 | <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診療若しくは調剤 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続 |
| | その他の情報 | <input type="checkbox"/> 心身の状況 <input type="checkbox"/> 家庭生活の状況 <input type="checkbox"/> 社会生活の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 資産・収入の状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 保有個人情報の目的外の利用及び提供の状況 | <input type="checkbox"/> 有（個人情報保護法第69条第2項第 号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| | 提供先 | <input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 外部委託の有無 | <input type="checkbox"/> 有（委託内容 ） <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| 保有個人情報の保有形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理ファイル <input type="checkbox"/> マニュアル（手作業）処理ファイル <input type="checkbox"/> その他のファイル | |
| 個人情報ファイル簿の作成の有無 | <input type="checkbox"/> 有（ファイル名 ） <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| 備考 | | |

注 のある欄は、該当するの中にレ印を付けること。

様式第1号（第2条関係） 個人情報取扱事務登録簿

| | | |
|----------------------|---|--|
| 事務の区分 | <input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 | |
| 登録（変更）年月日 | 令和5年4月1日（ 年 月 日変更） | |
| 個人情報取扱事務を所管する組織の名称 | 登録 | 会計課 |
| | 保有 | 会計課、東予地方局総務県民課、今治支局総務県民室、南予地方局総務県民課、八幡浜支局総務県民室 |
| 個人情報取扱事務の名称 | 競争入札参加資格（製造の請負等）審査事務 | |
| 個人情報取扱事務の目的 | 入札参加資格審査 | |
| 根拠法令等 | 製造の請負等に係る競争入札の参加者の資格及び資格審査に関する要綱 | |
| 個人情報の対象者の範囲 | 競争入札参加者資格審査申請者 | |
| 個人情報の記録項目 | 基本的情報 | <input type="checkbox"/> 個人識別符号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 顔画像 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | 要配慮個人情報 | <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診療若しくは調剤 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続 |
| | その他の情報 | <input type="checkbox"/> 心身の状況 <input type="checkbox"/> 家庭生活の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 社会生活の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 資産・収入の状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 保有個人情報の目的外の利用及び提供の状況 | <input checked="" type="checkbox"/> 有（個人情報保護法第69条第2項第2号及び第3号該当） <input type="checkbox"/> 無 | |
| | 提供先 | <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内部 <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（ ） |
| 外部委託の有無 | <input type="checkbox"/> 有（委託内容 ） <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| 保有個人情報の保有形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理ファイル <input type="checkbox"/> マニュアル（手作業）処理ファイル <input type="checkbox"/> その他のファイル | |
| 個人情報ファイル簿の作成の有無 | <input checked="" type="checkbox"/> 有（ファイル名 令和8～10年度競争入札参加資格一覧表） <input type="checkbox"/> 無 | |
| 備考 | | |

注 のある欄は、該当するの中にレ印を付けること。

様式第1号（第2条関係） 個人情報取扱事務登録簿

| | | |
|----------------------|--|--|
| 事務の区分 | <input type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input checked="" type="checkbox"/> 固有 | |
| 登録（変更）年月日 | 令和5年4月1日（ 年 月 日変更） | |
| 個人情報取扱事務を所管する組織の名称 | 登 録 | 審査課 |
| | 保 有 | 審査課 |
| 個人情報取扱事務の名称 | 国費の歳入・歳出事務 | |
| 個人情報取扱事務の目的 | 国に対して債務を負う者に確認・徴収・督促・分割徴収等を行うため | |
| 根拠法令等 | 会計法、国の債権の管理等に関する法律第11条ほか | |
| 個人情報の対象者の範囲 | 国に対して債務を負う者 | |
| 個人情報の記録項目 | 基本的情報 | <input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 顔画像 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | 要配慮個人情報 | <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診療若しくは調剤 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続 |
| | その他の情報 | <input type="checkbox"/> 心身の状況 <input type="checkbox"/> 家庭生活の状況 <input type="checkbox"/> 社会生活の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 資産・収入の状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 保有個人情報の目的外の利用及び提供の状況 | <input type="checkbox"/> 有（個人情報保護法第69条第2項第 号該当） <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| | 提供先 | <input type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 外部委託の有無 | <input type="checkbox"/> 有（委託内容 ） <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| 保有個人情報の保有形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理ファイル <input checked="" type="checkbox"/> マニュアル（手作業）処理ファイル <input type="checkbox"/> その他のファイル | |
| 個人情報ファイル簿の作成の有無 | <input type="checkbox"/> 有（ファイル名 ） <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| 備考 | | |

注 のある欄は、該当するの中にレ印を付けること。

様式第1号（第2条関係） 個人情報取扱事務登録簿

| | | |
|----------------------|--|--|
| 事務の区分 | <input checked="" type="checkbox"/> 全庁共通 <input type="checkbox"/> 地方機関共通 <input type="checkbox"/> 固有 | |
| 登録（変更）年月日 | 令和5年4月1日（令和5年11月6日変更） | |
| 個人情報取扱事務を所管する組織の名称 | 登録 | 会計課及び全課所（警察、県立学校含む） |
| | 保有 | 会計課及び全課所（警察、県立学校含む） |
| 個人情報取扱事務の名称 | 債権・債務者登録事務 | |
| 個人情報取扱事務の目的 | 庁内 LAN 端末機からの入力作業の軽減と収納及び支払事務の簡素化を図るため | |
| 根拠法令等 | 愛媛県会計規則、愛媛県財務会計システム処理要領 | |
| 個人情報の対象者の範囲 | 債権者・債務者 | |
| 個人情報の記録項目 | 基本的情報 | <input checked="" type="checkbox"/> 個人識別符号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 顔画像 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | 要配慮個人情報 | <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等により行われた指導又は診療若しくは調剤 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続 |
| | その他の情報 | <input type="checkbox"/> 心身の状況 <input type="checkbox"/> 家庭生活の状況 <input type="checkbox"/> 社会生活の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 資産・収入の状況 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 保有個人情報の目的外の利用及び提供の状況 | <input checked="" type="checkbox"/> 有（個人情報保護法第69条第2項第2号該当） <input type="checkbox"/> 無 | |
| | 提供先 | <input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内部 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 外部委託の有無 | <input type="checkbox"/> 有（ ） <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| 保有個人情報の保有形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 財務会計システム債権・債務者情報ファイル <input type="checkbox"/> マニュアル（手作業）処理ファイル <input type="checkbox"/> その他のファイル | |
| 個人情報ファイル簿の作成の有無 | <input checked="" type="checkbox"/> 有（ファイル名 債権・債務者情報ファイル ） <input type="checkbox"/> 無 | |
| 備考 | | |

注 □のある欄は、該当する□の中にレ印を付けること。