

個人情報ファイル簿

2023年4月1日時点

1	個人情報ファイルの名称	保健衛生（中学校）	備考
2	行政機関の名称	町田市教育委員会	
3	個人情報ファイルが利用に供される事務をつかさどる組織の名称	町田市立中学校	
4	個人情報ファイルの利用目的	児童・生徒の健康管理、衛生管理のため その他詳細は別紙のとおり	
5	(1) 基本的項目 氏名	○	
5	(1) 基本的項目 個人番号		
5	(1) 基本的項目 住所	○	
5	(1) 基本的項目 性別	○	
5	(1) 基本的項目 生年月日	○	
5	(1) 基本的項目 電話番号	○	
5	(1) 基本的項目 本籍		
5	(1) 基本的項目 国籍		
5	(1) 基本的項目 世帯主との続柄	○	
5	(1) 基本的項目 親族関係	○	
5	(1) 基本的項目 家庭環境等	○	
5	(1) 基本的項目 人種※		
5	(1) 基本的項目 社会的身分※		
5	(1) 基本的項目 保護者との関係	○	
5	(2) 思想・信条等に関する項目 主義・主張※	○	
5	(2) 思想・信条等に関する項目 支持政党		
5	(2) 思想・信条等に関する項目 宗教※	○	
5	(2) 思想・信条等に関する項目 趣味・嗜好	○	
5	(3) 社会的地位等に関する項目 職業・職歴		
5	(3) 社会的地位等に関する項目 地位	○	
5	(3) 社会的地位等に関する項目 学歴	○	
5	(3) 社会的地位等に関する項目 各種団体加入	○	
5	(3) 社会的地位等に関する項目 賞罰		
5	(3) 社会的地位等に関する項目 犯歴※		
5	(3) 社会的地位等に関する項目 学籍	○	
5	(3) 社会的地位等に関する項目 取得医療証	○	
5	(4) 成績・資格等に関する項目 学業成績		
5	(4) 成績・資格等に関する項目 勤務成績	○	
5	(4) 成績・資格等に関する項目 各種試験成績		
5	(4) 成績・資格等に関する項目 各種資格		
5	(4) 成績・資格等に関する項目 推薦	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 収入状況		
5	(5) 財産・収入に関する項目 財産状況		
5	(5) 財産・収入に関する項目 納税額等		
5	(5) 財産・収入に関する項目 取引状況		
5	(5) 財産・収入に関する項目 公的扶助の受給	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 各種貸付金		
5	(5) 財産・収入に関する項目 住居の間取り・図面		
5	(5) 財産・収入に関する項目 金融機関名	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 口座番号	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 犯罪被害※		
5	(5) 財産・収入に関する項目 示談の内容	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 事故（損害）の状況	○	
5	(6) 心身等に関する項目 健康状況	○	
5	(6) 心身等に関する項目 障がいの状況※	○	
5	(6) 心身等に関する項目 容姿（写真）	○	
5	(6) 心身等に関する項目 健診・検査※	○	
5	(6) 心身等に関する項目 病名※	○	
5	(6) 心身等に関する項目 診療・調剤※		
5	(6) 心身等に関する項目 犯罪被害※		
5	(6) 心身等に関する項目 行動・性格	○	
5	(6) 心身等に関する項目 不登校の状況	○	
5	(6) 心身等に関する項目 医療機関名	○	
5	(6) 心身等に関する項目 事故（けが）の状況	○	
5	(6) 心身等に関する項目 薬局名	○	

6	記録範囲	児童・生徒及びその親族 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師	
7	記録情報の収集方法	文書（紙）・電子媒体（データ）	
8	要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	○	
9	記録情報の経常的提供先	別紙のとおり	
10	開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	学校教育部教育総務課（町田市森野2-2-22）	
11	訂正及び利用停止に関する他の法律又はこれに基づく命令の規定による特別の手続等	なし	
12	個人情報ファイルの種別：法第60条第2項第1号（電算処理ファイル）	○	
12	個人情報ファイルの種別：（電算処理ファイルの場合）令第21条第7項に該当するファイル（電算処理ファイルに付随するマニュアル処理ファイル）の有無	有	
12	個人情報ファイルの種別：法第60条第2項第2号（マニュアル処理ファイル）		
13	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	実施しない	
14	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	実施しない	
15	行政機関等匿名加工情報の概要	実施しない	
16	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	実施しない	
17	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	実施しない	
18	記録情報に条例要配慮個人情報が含まれているときはその旨	なし	
19	備考		

保健衛生（中学校）

目的外利用先	収集項目	学校教育部保健給食課	学校教育部保健給食課	学校教育部保健給食課	学校教育部保健給食課	学校教育部指導課
業務名		学校医等人事	児童・生徒健康診断	児童・生徒事故対応及び災害共済給付	学校災害賠償補償保険	学校人材支援
根拠		内部利用	内部利用	内部利用	内部利用	内部利用
根拠法令		なし	なし	独立行政法人日本スポーツ振興センター法 施行令第4条（災害共済給付金の請求に限る）	なし	なし
目的		東京都教育委員会表彰・東京都知事表彰・文部科学大臣表彰の推薦のため	児童・生徒の検診対象者名簿を学校から収集し、委託業者が実施する各検診に使用するため。	学校管理下における児童・生徒の事故について、その対応のための連絡調整及び災害共済給付金の請求・支払いを行うため。	学校で発生した児童・生徒等の事故のうち、市に賠償責任を有する事故が発生した場合に保険金の請求を行うため。	中学校職場体験に参加した生徒の保険請求のため
(1) 基本的項目 氏名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 個人番号						
(1) 基本的項目 住所	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 性別	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 生年月日	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 電話番号	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 基本的項目 本籍						
(1) 基本的項目 国籍						
(1) 基本的項目 世帯主との続柄	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
(1) 基本的項目 親族関係	<input type="checkbox"/>					
(1) 基本的項目 家庭環境等	<input type="checkbox"/>					
(1) 基本的項目 人種※						
(1) 基本的項目 社会的身分※						
(1) 基本的項目 保護者との関係	<input type="checkbox"/>					
(2) 思想・信条等に関する項目 主義・主張※	<input type="checkbox"/>					
(2) 思想・信条等に関する項目 支持政党						
(2) 思想・信条等に関する項目 宗教※	<input type="checkbox"/>					
(2) 思想・信条等に関する項目 趣味・嗜好	<input type="checkbox"/>					
(3) 社会的地位等に関する項目 職業・職歴						
(3) 社会的地位等に関する項目 地位	<input type="checkbox"/>					
(3) 社会的地位等に関する項目 学歴	<input type="checkbox"/>					
(3) 社会的地位等に関する項目 各種団体加入	<input type="checkbox"/>					
(3) 社会的地位等に関する項目 賞罰						
(3) 社会的地位等に関する項目 犯歴※						
(3) 社会的地位等に関する項目 学籍	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
(3) 社会的地位等に関する項目 取得医療証	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
(4) 成績・資格等に関する項目 学業成績						
(4) 成績・資格等に関する項目 勤務成績	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
(4) 成績・資格等に関する項目 各種試験成績						
(4) 成績・資格等に関する項目 各種資格						
(4) 成績・資格等に関する項目 推薦	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
(5) 財産・収入に関する項目 収入状況						
(5) 財産・収入に関する項目 財産状況						
(5) 財産・収入に関する項目 納税額等						
(5) 財産・収入に関する項目 取引状況						
(5) 財産・収入に関する項目 公的扶助の受給	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
(5) 財産・収入に関する項目 各種貸付金						
(5) 財産・収入に関する項目 住居の間取り・凶面						
(5) 財産・収入に関する項目 金融機関名	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 口座番号	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 犯罪被害※						
(5) 財産・収入に関する項目 示談の内容	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 事故（損害）の状況	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 健康状況	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 障がいの状況※	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 容姿（写真）	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 健診・検査※	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 病名※	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 診療・調剤※						
(6) 心身等に関する項目 犯罪被害※						
(6) 心身等に関する項目 行動・性格	<input type="checkbox"/>					
(6) 心身等に関する項目 不登校の状況	<input type="checkbox"/>					
(6) 心身等に関する項目 医療機関名	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 事故（けが）の状況	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 薬局名	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	

保健衛生（中学校）

目的外利用先	収集項目	学校教育部指導課	学校教育部指導課	学校教育部教育センター	町田市立小学校	当該中学校
業務名	いじめ問題対策委員会		中学生職場体験	小・中学校適応指導教室	保健衛生	総務
根拠	内部利用	内部利用	内部利用	内部利用	内部利用	内部利用
根拠法令	なし	なし	なし	なし	なし	なし
目的	いじめ問題対策委員会委員が、いじめに関する実態を把握するため	中学生職場体験に伴う事故の保険金請求のため	適応指導の基礎資料として利用する。	児童・生徒の健康管理のため	健康状況の把握	
(1) 基本的項目 氏名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 個人番号						
(1) 基本的項目 住所	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 基本的項目 性別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 基本的項目 生年月日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 基本的項目 電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 基本的項目 本籍						
(1) 基本的項目 国籍						
(1) 基本的項目 世帯主との続柄	<input type="checkbox"/>					
(1) 基本的項目 親族関係	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
(1) 基本的項目 家庭環境等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 基本的項目 人種※						
(1) 基本的項目 社会的身分※						
(1) 基本的項目 保護者との関係	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 思想・信条等に関する項目 主義・主張※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
(2) 思想・信条等に関する項目 支持政党						
(2) 思想・信条等に関する項目 宗教※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
(2) 思想・信条等に関する項目 趣味・嗜好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 社会的地位等に関する項目 職業・職歴						
(3) 社会的地位等に関する項目 地位	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 学歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
(3) 社会的地位等に関する項目 各種団体加入	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
(3) 社会的地位等に関する項目 賞罰						
(3) 社会的地位等に関する項目 犯歴※						
(3) 社会的地位等に関する項目 学籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
(3) 社会的地位等に関する項目 取得医療証	<input type="checkbox"/>					
(4) 成績・資格等に関する項目 学業成績						
(4) 成績・資格等に関する項目 勤務成績	<input type="checkbox"/>					
(4) 成績・資格等に関する項目 各種試験成績						
(4) 成績・資格等に関する項目 各種資格						
(4) 成績・資格等に関する項目 推薦	<input type="checkbox"/>					
(5) 財産・収入に関する項目 収入状況						
(5) 財産・収入に関する項目 財産状況						
(5) 財産・収入に関する項目 納税額等						
(5) 財産・収入に関する項目 取引状況						
(5) 財産・収入に関する項目 公的扶助の受給	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
(5) 財産・収入に関する項目 各種貸付金						
(5) 財産・収入に関する項目 住居の間取り・凶面						
(5) 財産・収入に関する項目 金融機関名	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(5) 財産・収入に関する項目 口座番号	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(5) 財産・収入に関する項目 犯罪被害※						
(5) 財産・収入に関する項目 示談の内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
(5) 財産・収入に関する項目 事故（損害）の状況	<input type="checkbox"/>					
(6) 心身等に関する項目 健康状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 障がいの状況※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 心身等に関する項目 容姿（写真）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
(6) 心身等に関する項目 健診・検査※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 心身等に関する項目 病名※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 心身等に関する項目 診療・調剤※						
(6) 心身等に関する項目 犯罪被害※						
(6) 心身等に関する項目 行動・性格	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 心身等に関する項目 不登校の状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
(6) 心身等に関する項目 医療機関名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
(6) 心身等に関する項目 事故（けが）の状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(6) 心身等に関する項目 薬局名	<input type="checkbox"/>					

保健衛生（中学校）

目的外利用先	収集項目	当該中学校	当該中学校	当該中学校	当該中学校	町田市立中学校（他校）
業務名		経理	学籍	教育活動	生活指導	保健衛生
根拠		内部利用	内部利用	内部利用	内部利用	内部利用
根拠法令		日本体育・学校健康センター法	学校教育法施行規則第24条第1項	なし	なし	学校保健安全法施行規則第8条第3項
目的		児童・生徒事故災害補償のため	児童・生徒の学籍管理のため	教育活動（健康管理）のため	児童・生徒等の生活指導のための基礎資料の提供	児童・生徒の健康管理のため
(1) 基本的項目 氏名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 個人番号						
(1) 基本的項目 住所	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 性別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 生年月日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 電話番号	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 本籍						
(1) 基本的項目 国籍						
(1) 基本的項目 世帯主との続柄	<input type="checkbox"/>					
(1) 基本的項目 親族関係	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 家庭環境等	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 人種※						
(1) 基本的項目 社会的身分※						
(1) 基本的項目 保護者との関係	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 思想・信条等に関する項目 主義・主張※	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 思想・信条等に関する項目 支持政党						
(2) 思想・信条等に関する項目 宗教※	<input type="checkbox"/>					
(2) 思想・信条等に関する項目 趣味・嗜好	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 職業・職歴						
(3) 社会的地位等に関する項目 地位	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 学歴	<input type="checkbox"/>					
(3) 社会的地位等に関する項目 各種団体加入	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 賞罰						
(3) 社会的地位等に関する項目 犯歴※						
(3) 社会的地位等に関する項目 学籍	<input type="checkbox"/>					
(3) 社会的地位等に関する項目 取得医療証	<input type="checkbox"/>					
(4) 成績・資格等に関する項目 学業成績						
(4) 成績・資格等に関する項目 勤務成績	<input type="checkbox"/>					
(4) 成績・資格等に関する項目 各種試験成績						
(4) 成績・資格等に関する項目 各種資格						
(4) 成績・資格等に関する項目 推薦	<input type="checkbox"/>					
(5) 財産・収入に関する項目 収入状況						
(5) 財産・収入に関する項目 財産状況						
(5) 財産・収入に関する項目 納税額等						
(5) 財産・収入に関する項目 取引状況						
(5) 財産・収入に関する項目 公的扶助の受給	<input type="checkbox"/>					
(5) 財産・収入に関する項目 各種貸付金						
(5) 財産・収入に関する項目 住居の間取り・凶面						
(5) 財産・収入に関する項目 金融機関名	<input type="checkbox"/>					
(5) 財産・収入に関する項目 口座番号	<input type="checkbox"/>					
(5) 財産・収入に関する項目 犯罪被害※						
(5) 財産・収入に関する項目 示談の内容	<input type="checkbox"/>					
(5) 財産・収入に関する項目 事故（損害）の状況	<input type="checkbox"/>					
(6) 心身等に関する項目 健康状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 障がいの状況※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 容姿（写真）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 健診・検査※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 病名※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 診療・調剤※						
(6) 心身等に関する項目 犯罪被害※						
(6) 心身等に関する項目 行動・性格	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 不登校の状況	<input type="checkbox"/>					
(6) 心身等に関する項目 医療機関名	<input type="checkbox"/>					
(6) 心身等に関する項目 事故（けが）の状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
(6) 心身等に関する項目 薬局名	<input type="checkbox"/>					

保健衛生（中学校）

外部提供先	収集項目	各課共通	政策経営部企画政策課	保健所保健予防課	保健所保健予防課	保健所保健予防課
業務名		中学生職場体験受入れ	いじめ問題調査委員会	重症心身障がい	感染症対策	精神保健
根拠		内部利用	他の行政機関に提供する	他の行政機関に提供する	他の行政機関に提供する	他の行政機関に提供する
根拠法令		なし	なし	なし	なし	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 第47条第3項
目的		・体験受入れ職場で衛生上の条件（検便、結核等の検査結果）が必要な職場があるため ・障がいのある生徒を職場体験させる場合、生徒の健康状況、病歴、障がいの状況を受入れ先職場に知らせておく事により、適切で安全な職場体験を行うことができるため	いじめ問題調査委員会委員が、いじめに関する実態を把握するため	対象者の情報を収集し、相談等のサービスの充実を図るため。	感染症危機管理対応のため、感染症患者の状況等を把握する。	精神保健福祉に関する相談に対応するため
(1) 基本的項目 氏名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 個人番号	<input type="checkbox"/>					
(1) 基本的項目 住所	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 性別	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 生年月日	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 電話番号	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 本籍						
(1) 基本的項目 国籍						
(1) 基本的項目 世帯主との続柄	<input type="checkbox"/>					
(1) 基本的項目 親族関係	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(1) 基本的項目 家庭環境等	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(1) 基本的項目 人種※						
(1) 基本的項目 社会的身分※						
(1) 基本的項目 保護者との関係	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(2) 思想・信条等に関する項目 主義・主張※	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(2) 思想・信条等に関する項目 支持政党	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(2) 思想・信条等に関する項目 宗教※	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(2) 思想・信条等に関する項目 趣味・嗜好	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(3) 社会的地位等に関する項目 職業・職歴						
(3) 社会的地位等に関する項目 地位	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(3) 社会的地位等に関する項目 学歴	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(3) 社会的地位等に関する項目 各種団体加入	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(3) 社会的地位等に関する項目 賞罰						
(3) 社会的地位等に関する項目 犯歴※						
(3) 社会的地位等に関する項目 学籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 取得医療証	<input type="checkbox"/>					
(4) 成績・資格等に関する項目 学業成績						
(4) 成績・資格等に関する項目 勤務成績	<input type="checkbox"/>					
(4) 成績・資格等に関する項目 各種試験成績						
(4) 成績・資格等に関する項目 各種資格						
(4) 成績・資格等に関する項目 推薦	<input type="checkbox"/>					
(5) 財産・収入に関する項目 収入状況						
(5) 財産・収入に関する項目 財産状況						
(5) 財産・収入に関する項目 納税額等						
(5) 財産・収入に関する項目 取引状況						
(5) 財産・収入に関する項目 公的扶助の受給	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(5) 財産・収入に関する項目 各種貸付金						
(5) 財産・収入に関する項目 住居の間取り・図面						
(5) 財産・収入に関する項目 金融機関名	<input type="checkbox"/>					
(5) 財産・収入に関する項目 口座番号	<input type="checkbox"/>					
(5) 財産・収入に関する項目 犯罪被害※						
(5) 財産・収入に関する項目 示談の内容	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(5) 財産・収入に関する項目 事故（損害）の状況	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(6) 心身等に関する項目 健康状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 障がいの状況※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
(6) 心身等に関する項目 容姿（写真）	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(6) 心身等に関する項目 健診・検査※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
(6) 心身等に関する項目 病名※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 診療・調剤※				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 犯罪被害※						
(6) 心身等に関する項目 行動・性格	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(6) 心身等に関する項目 不登校の状況	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(6) 心身等に関する項目 医療機関名	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 事故（けが）の状況	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
(6) 心身等に関する項目 薬局名	<input type="checkbox"/>					

保健衛生（中学校）

外部提供先	収集項目	市民病院事務部医事課	小中高等学校（市立を除く）	独立行政法人日本スポーツ振興センター	体験受入れ事業所
業務名		医療	保健衛生	災害共済給付	中学生職場体験
根拠		特別の理由	特別の理由	特別の理由	特別の理由
根拠法令		なし	学校保健法、予防接種法、結核予防法等	独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行規則第4条	なし
目的		児童生徒の食物アレルギー等によるアナフィラキシー発生時に、町田市立学校と町田市市民病院を繋ぐホットライン（専用電話）により症状を確認し、適切な指示・受け入れ対応を行うため。	転出進学の際、健康診断表を送付するため	学校管理下における児童生徒の災害について、給付金を請求するために必要な医療費支払請求書等にインターネットを通じて入力する。	・体験受入れ職場で衛生上の条件（検便、結核等の検査結果）が必要な職場があるため ・障がいのある生徒を職場体験させる場合、生徒の健康状況、病歴、障がいの状況を受入れ先職場に知らせておく事により、適切で安全な職場体験を行うことができるため
(1) 基本的項目 氏名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 個人番号	<input type="checkbox"/>				
(1) 基本的項目 住所	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
(1) 基本的項目 性別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 基本的項目 生年月日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 基本的項目 電話番号	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
(1) 基本的項目 本籍					
(1) 基本的項目 国籍					
(1) 基本的項目 世帯主との続柄	<input type="checkbox"/>				
(1) 基本的項目 親族関係	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
(1) 基本的項目 家庭環境等	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
(1) 基本的項目 人種※					
(1) 基本的項目 社会的身分※					
(1) 基本的項目 保護者との関係	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
(2) 思想・信条等に関する項目 主義・主張※	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
(2) 思想・信条等に関する項目 支持政党					
(2) 思想・信条等に関する項目 宗教※	<input type="checkbox"/>				
(2) 思想・信条等に関する項目 趣味・嗜好	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
(3) 社会的地位等に関する項目 職業・職歴					
(3) 社会的地位等に関する項目 地位	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
(3) 社会的地位等に関する項目 学歴	<input type="checkbox"/>				
(3) 社会的地位等に関する項目 各種団体加入	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
(3) 社会的地位等に関する項目 賞罰					
(3) 社会的地位等に関する項目 犯罪歴※					
(3) 社会的地位等に関する項目 学籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 取得医療証	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
(4) 成績・資格等に関する項目 学業成績					
(4) 成績・資格等に関する項目 勤務成績	<input type="checkbox"/>				
(4) 成績・資格等に関する項目 各種試験成績					
(4) 成績・資格等に関する項目 各種資格					
(4) 成績・資格等に関する項目 推薦	<input type="checkbox"/>				
(5) 財産・収入に関する項目 収入状況					
(5) 財産・収入に関する項目 財産状況					
(5) 財産・収入に関する項目 納税額等					
(5) 財産・収入に関する項目 取引状況					
(5) 財産・収入に関する項目 公的扶助の受給	<input type="checkbox"/>				
(5) 財産・収入に関する項目 各種貸付金					
(5) 財産・収入に関する項目 住居の間取り・図面					
(5) 財産・収入に関する項目 金融機関名	<input type="checkbox"/>				
(5) 財産・収入に関する項目 口座番号	<input type="checkbox"/>				
(5) 財産・収入に関する項目 犯罪被害※					
(5) 財産・収入に関する項目 示談の内容	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
(5) 財産・収入に関する項目 事故（損害）の状況	<input type="checkbox"/>				
(6) 心身等に関する項目 健康状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 障がいの状況※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 容姿（写真）	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 心身等に関する項目 健診・検査※	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 病名※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(6) 心身等に関する項目 診療・調剤※					
(6) 心身等に関する項目 犯罪被害※					
(6) 心身等に関する項目 行動・性格	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
(6) 心身等に関する項目 不登校の状況	<input type="checkbox"/>				
(6) 心身等に関する項目 医療機関名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
(6) 心身等に関する項目 事故（けが）の状況	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
(6) 心身等に関する項目 薬局名	<input type="checkbox"/>				