

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	ワンストップ特例申請	
行政機関の名称	湯沢町長	
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	企画産業観光部企画観光課	
個人情報ファイルの利用目的	ワンストップ特例申請のためのワンストップ特例申請書	
記録項目	基本事項	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> Eメールアドレス
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納付状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座 <input type="checkbox"/> 団体加入
	家庭生活・心身の状況	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 居住状況
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条・思想・信仰 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 診療調剤関連情報 <input type="checkbox"/> 健診結果 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 犯歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件手続 <input type="checkbox"/> 少年法手続
	その他	<input type="checkbox"/> その他（ ）
記録範囲	湯沢町ふるさと納税申込者のうちワンストップ特例申請を希望する者	
記録情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（ ）	
記録情報の経常的提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（ ）	
訂正および利用停止に関するほかの法律の規定による特別の手続等	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（ ）	
個人情報ファイルの種類	<input checked="" type="checkbox"/> 電算処理ファイル (法第60条第2項第1号) 入力票及び出力票のマニュアル処理ファイルの保有(政令第21条第7項) <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> マニュアル処理ファイル (法第60条第2項第2号)
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名称) 湯沢町役場 総務課 (所在地) 〒949-6192 新潟県南魚沼郡湯沢町大字神立 300 番地	
備考欄		