

登録簿

届出番号	20 - 10 - 13		開始年月日	令和6年04月01日		変更年月日		
局コード	84	局名	東京消防庁		部コード	20	部名	
課コード	10	課名	防災安全課					
同一の事務を所管する課								
保有個人情報を取り扱う事務の名称	住宅防火対策に関する事務							
保有個人情報を取り扱う事務の目的	住宅火災による死者防止対策の推進							
保有個人情報の対象者の範囲	住宅火災による死者、住宅火災により負傷した要配慮者、着衣に着火したことによる火災の死傷者							
保有個人情報の記録項目	基本的事項		心身の状況	家族状況等		社会生活等		その他
	<input type="checkbox"/> 個人番号	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 職業	<input type="checkbox"/> 職歴	<input type="checkbox"/> 思想	<input type="checkbox"/> 口座情報	
	<input type="checkbox"/> 識別番号	<input type="checkbox"/> 病歴	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 学歴	<input type="checkbox"/> 学業	<input type="checkbox"/> 信教	<input checked="" type="checkbox"/> その他*	
	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 国籍	<input type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 賞罰	<input type="checkbox"/> 信条		
	<input type="checkbox"/> 本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢			<input type="checkbox"/> 成績	<input type="checkbox"/> 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			<input type="checkbox"/> 財産	<input type="checkbox"/> 収入			
	<input checked="" type="checkbox"/> 性別			<input type="checkbox"/> 納税状況	<input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助			
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所			<input type="checkbox"/> 趣味				
	<input type="checkbox"/> 電話番号							
<input type="checkbox"/> 電子メールアドレス								
保有個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 電磁的記録以外		<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録			<input type="checkbox"/> オンライン結合		
保有個人情報の主な収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 都の当該機関内等 <input type="checkbox"/> 他の都の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他*							
保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 都の当該機関内等 <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 法69条 1項 <input type="checkbox"/> 他の都の機関等 <input type="checkbox"/> 目的外提供 <input type="checkbox"/> 法69条 2項 1号 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 法69条 2項 2号 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> 法69条 2項 3号 <input type="checkbox"/> その他* <input type="checkbox"/> 法69条 2項 4号							
外部委託・指定管理者による代行の有無	委託	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有*	再委託	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有*		
備考	その他の記録項目:喫煙・飲酒の有無、町会等加入状況、地域との関わり状況、整理整頓状況 主な収集先「その他」:家族・関係者							
〔*を付した項目について 具体的な内容等を記載〕								
事務を廃止した場合	廃止年月日 :			文書保存期限:				