

第2号様式（第3条）

登 録 日	令和7年2月18日
整 理 番 号	60701500-01

個人情報取扱事務登録簿

事 務 の 名 称	緊急通報システム登録事務
市 の 機 関 の 名 称	消防長
事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称	消防本部 警防課
事 務 の 目 的	対象者が災害等に遭遇した場合の支援情報及び連絡体制の強化を図るため。
個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲	八千代市緊急システム設置対象者
個 人 情 報 の 記 録 項 目	1 氏名, 2 性別, 3 生年月日, 4 住所, 5 電話番号, 6 健康状態, 7 かかりつけ医療機関, 8 緊急連絡先
個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先	(取得理由) 災害時の支援情報, 連絡体制の強化のため。
	(主な取得先) 長寿支援課
個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先	ちば北西部消防指令センター
要 配 慮 個 人 情 報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない
備 考	

登 録 日	令和7年2月18日
整 理 番 号	60701500-02

個人情報取扱事務登録簿

事 務 の 名 称	聴覚障害者緊急連絡名簿登録事務
市 の 機 関 の 名 称	消防長
事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称	消防本部 警防課
事 務 の 目 的	聴覚障害者の災害通報を簡略化し、災害即応体制の迅速化を図り、当災害からの安全確保と連絡体制の強化を図るため。
個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲	市内居住の聴覚障害者
個 人 情 報 の 記 録 項 目	1 氏名, 2 住所, 3 電話番号, 4 障害者手帳, 5 電子メールアドレス, 6 緊急連絡先, 7 医療情報
個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先	(取得理由) 聴覚障害者の災害即応体制強化のため。
	(主な取得先) 障害者支援課
個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先	ちば北西部消防指令センター
要 配 慮 個 人 情 報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない
備 考	

登 録 日	令和7年2月18日
整 理 番 号	60701500-03

## 個人情報取扱事務登録簿

事 務 の 名 称	八千代市在宅障害者火災時等対策事業同意書登録事務
市 の 機 関 の 名 称	消防長
事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称	消防本部 警防課
事 務 の 目 的	在宅障害者の障害程度等を把握し、災害時の支援情報として活用するため。
個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲	市内居住の在宅障害者
個 人 情 報 の 記 録 項 目	1 氏名, 2 生年月日, 3 住所, 4 電話番号, 5 障害種別, 6 障害部位, 7 障害程度
個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先	(取得理由) 災害時の支援情報として活用するため。
	(主な取得先) 障害者支援課
個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先	ちば北西部消防指令センター
要 配 慮 個 人 情 報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない
備 考	