

予防接種データ入力業務仕様書

1 委託内容

予防接種予診票のデータをファイルレイアウトに従って入力する。（ファイルレイアウトについては、途中で変更又は追加する場合があり。）

2 処理概要

- (1) 処理方法 別紙予防接種ファイルレイアウトに従って入力する。
(2) 成果品の形態 和歌山市が提供する電子記録媒体
(3) 処理件数 約 77, 678件（ただし、予定期数。）。毎月およそ12分の1にあたる件数を処理する。ただし予防接種実施状況により件数は変動する。

(内訳)	五種混合予診票	約 7, 490件
	三種混合予診票	約 1件
	単独不活化ポリオ	約 1件
	二種混合予診票	約 2, 200件
	麻しん風しん予診票	約 4, 140件
	日本脳炎予診票	約 9, 380件
	B C G 予診票	約 1, 860件
	ヒブ予診票	約 1件
	小児用肺炎球菌予診票	約 7, 190件
	ヒトパピローマウイルスワクチン予診票	約 2, 370件
	水痘予診票	約 3, 620件
	B型肝炎予診票	約 5, 380件
	ロタウイルス予診票	約 4, 460件
	RSウイルス予診票	約 1, 890件
	高齢者用肺炎球菌予診票	約 840件
	帯状疱疹予診票	約 15, 015件
	風しん抗体検査予防接種予診票	約 460件
	新型コロナウイルス予防接種予診票	約 11, 380 件

3 成果品の納品

- (1) 納品期日 毎月初旬に予診票を渡すため、その次の月の初旬までに成果品を予診票とともに提出すること。ただし最終の成果品については、令和9年3月31日までに提出すること。

- (2) 納品場所 和歌山市保健所2階 保健対策課

4 その他

- 受託者は、業務上知り得た秘密を他人には漏らさない。
- 受託者は、一般財団法人日本情報経済社会推進協会におけるプライバシーマーク制度の認定又はこれと同等以上の資格を取得している。
- 受託者は、受託業務処理中に事故等発生したときは、直ちに和歌山市に報告するとともに、指示を受けなければならない。また、入力作業で疑問が生じた場合は、必ず和歌山市保健所保健対策課まで連絡すること。
- 緊急で受診者の問い合わせをすることもあるので、対応すること。
- 成果品については、以前のデータを削除した上で最新データのみ提出すること。
- その他、仕様書に記載のない事項については、和歌山市の指示に従うこと。

5 疑義の質問について

入札者は、見積期間中に、仕様書等において疑義のある場合は、関係職員の説明を求めることができる。質問事項は文書で担当課長あて提出すること。

締切日は入札日（入札日は含まない。）より 5 日前（ただし、締切日が土曜日及び日曜日並びに国民の祝日に関する法律（昭和 23 年法律第 178 号）に規定する休日になる場合はその前日とする。）の 17 時までとする。

なお、質問事項の回答については、質問者に文書にて回答するとともに、和歌山市ホームページ入札・契約情報画面において公開するものとする。

予防接種種別一覧

令和7年8月18日 更新

種別	予防接種名称
ア	Hibワクチン1期
イ	Hibワクチン2期
ウ	Hibワクチン3期
エ	Hibワクチン追加
オ	小児用肺炎球菌1期
カ	小児用肺炎球菌2期
キ	小児用肺炎球菌3期
ク	小児用肺炎球菌追加
ケ	ヒトパピローマウイルスワクチン1期
コ	ヒトパピローマウイルスワクチン2期
サ	ヒトパピローマウイルスワクチン3期
シ	不活化ポリオワクチン I 期初回1回目
ス	不活化ポリオワクチン I 期初回2回目
セ	不活化ポリオワクチン I 期初回3回目
ソ	不活化ポリオワクチン I 期追加
タ	四種混合 I 期初回1回目
チ	四種混合 I 期初回2回目
ツ	四種混合 I 期初回3回目
テ	四種混合 I 期追加
ト	MRワクチン任意
ナ	水痘1回目
ニ	水痘2回目
ヌ	高齢者肺炎球菌1回目
ネ	B型肝炎ウイルス 1回目
ノ	B型肝炎ウイルス 2回目
ハ	B型肝炎ウイルス 3回目
ヒ	成人風しん抗体価
フ	新型コロナワクチン (定期)
ヘ	
ホ	
マ	ロタ1価1回目
ミ	ロタ1価2回目
ム	ロタ5価1回目
メ	ロタ5価2回目
モ	ロタ5価3回目
ヤ	
ユ	五種混合 I 期初回1回目
ヨ	五種混合 I 期初回2回目
ワ	五種混合 I 期初回3回目
ヲ	五種混合 I 期追加
ン	

種別	予防接種名称
A	BCG
B	三種混合 I 期初回1回目
C	三種混合 I 期初回2回目
D	三種混合 I 期初回3回目
E	三種混合 I 期追加
F	
G	
H	二種混合第 II 期
I	
J	
K	日本脳炎 I 期初回1回目
L	日本脳炎 I 期初回2回目
M	日本脳炎 I 期追加
N	日本脳炎 II 期
O	日本脳炎 III 期
P	MRワクチン1期
Q	MRワクチン2期
R	
S	RSウイルスワクチン追加予定
T	(レイアウトが現在未定)
U	
V	
W	
X	
Y	MRワクチン3期
Z	MRワクチン4期
I	
II	
III	
IV	
V	
VI	
VII	
VIII	
IX	
X	

成人風しん抗体価 ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	成人風しん抗体価ヒ		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。		X	30
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、3昭和、4平成、5令和		9	7
6	電話番号	左詰“-”を含めそのまま入力		X	13
7	接種歴	1:あり 2:なし 3:不明		9	1
8	既往歴	1:あり 2:なし 3:不明		9	1
9	検査歴	1:あり 2:なし 3:不明		9	1
10	抗体価(HI法)	1:8未満 2:8 3:16 4:32 5:64 6:128 7:256 8:512 9:512超 ※HI法でない場合は空欄(半角スペース)してください。		9	1
11	抗体価(EIA法)	左詰ZZZ9.ZZ 例) 6の場合 「6」(6と6バイトスペース) 6.25の場合 「6.25」(6.25と3バイトスペース) 6.5の場合 「6.5」(6.5と4バイトスペース)		X	7
12	検査日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、3昭和、4平成、5令和		9	7
13	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰め5桁(00000)		9	5
14	対象種別	1:妊娠希望女性、2:妊娠希望女性の配偶者、3:低抗体妊娠の配偶者		9	1
15	備考	番号11:抗体価(EIA法)に数字以外(例:2未満)が入ってる場合、番号14:備考に 以下のように転記してください。 (例) EIA法:2未満 ※「EIA法:」を文字列の頭につけて入力してください。		N	20
	TOTAL				104

予防接種種別

成人風しん抗体価ヒ

成人風しん抗体価 ファイルレイアウト

令和2年3月29日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	成人風しん抗体価ヒ		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	発券番号	受診票のクーポンにある発券番号の下8桁 ゼロ詰(00000000) 01234567(1901234567の場合、頭2桁は不要)		9	8
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、3昭和、4平成、5令和		9	7
6	接種歴	1:あり 2:なし 3:不明 4:はい 5:いいえ		9	1
7	接種記録有無	1:はい 2:いいえ		9	1
8	接種種類	1:風しん 2:MR 3:MMR		9	1
9	既往歴	1:あり 2:なし 3:不明 4:はい 5:いいえ		9	1
10	既往歴有無	1:はい 2:いいえ		9	1
11	検査歴	1:あり 2:なし 3:不明 4:はい 5:いいえ		9	1
12	検査歴有無	1:はい 2:いいえ		9	1
13	医師記入検査歴	1:あり 2:なし 3:不明または記載なし		9	1
14	判断結果	1:対象 2:非対象		9	1
15	医師記入接種歴	1:あり 2:なし 3:不明または記載なし		9	1
16	1回目ワクチン	1:風しん 2:MR 3:MMR		9	3
17	1回目接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、3昭和、4平成、5令和		9	7
18	2回目ワクチン	1:風しん 2:MR 3:MMR		9	3
19	2回目接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、3昭和、4平成、5令和		9	7
20	検査方法	1:HII法、2:EIA法、3:ELFA法、4:LTI法、5:CLEIA法、6:FIA法、7:CLIA法 ゼロ詰(000000)		9	6
21	抗体価	左詰ZZZ9.ZZ 例)6の場合 「6」(6と6バイトスペース) 6.25の場合 「6.25」(6.25と3バイトスペース) 6.5の場合 「6.5」(6.5と4バイトスペース)		X	7
22	抗体価単位	1:希釈倍率、2:EIA価、3:国際単位(IU/ml)、4:抗体価、5:抗体価AI		9	1
23	判定結果	1:対象 2:非対象		9	1
24	検査日			9	7
25	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰め10桁(0000000000)		9	10
26	対象種別	4:V期		9	1
27	検査番号	右詰。前一桁は半角スペース。 例) 1の場合 「1」 1:検査番号1、2:検査番号2、3:検査番号3、4:検査番号4、 5:検査番号5、6:検査番号6、7:検査番号7、8:検査番号8、 9:検査番号9、10:検査番号10、11:検査番号11、12:検査番号12		9	2
28	備考	番号17:抗体価が「2:EIA法」で番号18:抗体価に「2」未満が入ってる場合、番号22:備考に 以下のように転記してください。 (例)EIA法:2未満 ※「EIA法:」を文字列の頭につけて入力してください。		N	20
	TOTAL				110

予防接種種別

成人風しん抗体価ヒ

B型肝炎ウイルスワクチン ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	1回目 ネ,2回目 ノ,3回目 ハ		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。		X	30
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和		9	7
6	電話番号	左詰”-”を含めそのまま入力		X	13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)		9	3
8	LotNo.	左詰		X	20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)		9	7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)		9	5
11	備考	任意の文字列を全角入力		N	20
TOTAL					115

予防接種種別

1回目 ネ
 2回目 ノ
 3回目 ハ

四種混合ワクチン ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	I期初回1回目 タ,2回目 チ,3回目 ツ, I期追加 テ	X		1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)	9		8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。	X		30
4	性別	1:男,2:女	9		1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和	9		7
6	電話番号	左詰”-”を含めそのまま入力	X		13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)	9		3
8	LotNo.	左詰	X		20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)	9		7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)	9		5
11	備考	任意の文字列を全角入力	N		20
TOTAL					115

予防接種種別

I期初回1回目 タ
 I期初回2回目 チ
 I期初回3回目 ツ
 I期追加 テ

不活化ポリオワクチン ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	I期初回1回目 シ,2回目 ス,3回目 セ, I期追加 ソ	X		1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)	9		8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。	X		30
4	性別	1:男,2:女	9		1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和	9		7
6	電話番号	左詰”-”を含めそのまま入力	X		13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)	9		3
8	LotNo.	左詰	X		20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)	9		7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)	9		5
11	備考	任意の文字列を全角入力	N		20
TOTAL					115

予防接種種別

I期初回1回目 シ
 I期初回2回目 ス
 I期初回3回目 セ
 I期追加 ソ

二種混合 ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	二混Ⅱ期 H		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」：文字コード(B0) で入力してください。		X	30
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和		9	7
6	電話番号	左詰“-”を含めそのまま入力		X	13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)		9	3
8	LotNo.	左詰		X	20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)		9	7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)		9	5
11	二混表示ビット	0 : 未記入を固定入力		9	1
12	備考	任意の文字列を全角入力		N	20
TOTAL					116

予防接種種別

二種混合第Ⅱ期

H

MRワクチン ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	1期 P, 2期 Q, 3期 Y, 4期 Z, 任意 ト		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。		X	30
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、 5令和		9	7
6	電話番号	左詰”-”を含めそのまま入力		X	13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)		9	3
8	LotNo.	左詰		X	20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)		9	7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)		9	5
11	備考	任意の文字列を全角入力		N	20
TOTAL					115

予防接種種別

1期	P
2期	Q
3期	Y
4期	Z
任意	ト

MRワクチン(成人) ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	行数
1	予防接種種別	1期 P, 2期 Q,3期 Y,4期 Z,任意 ト		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。		X	30
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和		9	7
6	電話番号	左詰"-"を含めそのまま入力		X	13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)		9	3
8	LotNo.	左詰		X	20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)		9	7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)		9	5
11	対象種別	1:妊婦希望女性,2:低抗体妊婦の配偶者		9	1
12	備考	任意の文字列を全角入力		N	20
TOTAL					116

予防接種種別

1期	P
2期	Q
3期	Y
4期	Z
任意	ト

成人MRワクチン(V期) ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	任意 ト	X		1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)	9		8
3	発券番号	受診票のクーポンにある発券番号の下8桁 ゼロ詰(00000000) 01234567(1901234567の場合、頭2桁は不要)	9		8
4	性別	1:男,2:女	9		1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和	9		7
6	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)	9		3
7	LotNo.	左詰	X		20
8	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)	9		7
9	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰め10桁(0000000000)	9		10
10	対象種別	3: V期	9		1
11	備考	任意の文字列を全角入力	N		20
TOTAL					86

予防接種種別

任意 ト

日本脳炎 ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	I期初回1回目 K,2回目 L, I期追加 M, II期 N, III期 O	X		1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)	9		8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。	X		30
4	性別	1:男,2:女	9		1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成 3昭和、5令和	9		7
6	電話番号	左詰“-”を含めそのまま入力	X		13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)	9		3
8	LotNo.	左詰	X		20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)	9		7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)	9		5
11	備考	任意の文字列を全角入力	N		20
TOTAL					115

予防接種種別

日本脳炎 I期初回1回目	K
日本脳炎 I期初回2回目	L
日本脳炎 I期追加	M
日本脳炎 II期	N
日本脳炎 III期	O

BCG ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	行数
1	予防接種種別	BCG_A		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」：文字コード(B0) で入力してください。		X	30
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和		9	7
6	電話番号	左詰“-”を含めそのまま入力		X	13
7	LotNo.	左詰		X	20
8	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)		9	7
9	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)		9	5
10	備考	任意の文字列を全角入力		N	20
TOTAL					112

予防接種種別の部分はBCGの場合、すべて A を設定する

水痘ワクチン ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	1回目 ナ,2回目 ニ		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。		X	30
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和		9	7
6	電話番号	左詰”-”を含めそのまま入力		X	13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)		9	3
8	LotNo.	左詰		X	20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)		9	7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)		9	5
11	備考	任意の文字列を全角入力		N	20
TOTAL					115

予防接種種別

1回目 ナ
2回目 ニ

Hibワクチン ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	1期 ア, 2期 イ,3期 ウ,追加 エ		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例)「ー」：文字コード(B0)で入力してください。		X	30
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和		9	7
6	電話番号	左詰”-”を含めそのまま入力		X	13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)		9	3
8	LotNo.	左詰		X	20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)		9	7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)		9	5
11	備考	任意の文字列を全角入力		N	20
TOTAL					115

予防接種種別

1期	ア
2期	イ
3期	ウ
追加	エ

小児用肺炎球菌 ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	1期 オ, 2期 カ,3期 キ,追加 ク		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例)「ー」: 文字コード(B0)で入力してください。		X	30
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和		9	7
6	電話番号	左詰”-”を含めそのまま入力		X	13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)		9	3
8	LotNo.	左詰		X	20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)		9	7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)		9	5
11	備考	任意の文字列を全角入力		N	20
TOTAL					115

予防接種種別

1期	オ
2期	カ
3期	キ
追加	ク

ヒトパピローマウイルスワクチン ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	1期 ケ, 2期 コ,3期 サ		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。		X	30
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和		9	7
6	電話番号	左詰”-”を含めそのまま入力		X	13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)		9	3
8	LotNo.	左詰		X	20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)		9	7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)		9	5
11	備考	任意の文字列を全角入力		N	20
TOTAL					115

予防接種種別

1期	ケ
2期	コ
3期	サ

ロタ1価ワクチン ファイルレイアウト

令和元年12月 7日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	1回目 マ,2回目 ミ		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。			
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	5010101(令和元年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和		9	7
6	電話番号	左詰"-"を含めそのまま入力		X	13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)		9	3
8	LotNo.	左詰		X	20
9	接種日	5010101(令和元年1月1日の場合)		9	7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)		9	5
11	備考	任意の文字列を全角入力		N	20
TOTAL					115

予防接種種別

ロタリックス

1回目 マ
2回目 ミ

ロタ5価ワクチン ファイルレイアウト

令和元年12月 7日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	1回目 ム,2回目 メ,3回目 モ	X		1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)	9		8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。			
4	性別	1:男,2:女	9		1
5	生年月日	5010101(令和元年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和	9		7
6	電話番号	左詰"-"を含めそのまま入力	X		13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)	9		3
8	LotNo.	左詰	X		20
9	接種日	5010101(令和元年1月1日の場合)	9		7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)	9		5
11	備考	任意の文字列を全角入力	N		20
TOTAL					115

予防接種種別

ロタテック

1回目	ム
2回目	メ
3回目	モ

五種混合ワクチン ファイルレイアウト

令和5年12月1日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	I期初回1回目 ュ,2回目 ヨ,3回目 ワ, I期追加 ヲ	X		1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)	9		8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。	X		30
4	性別	1:男,2:女	9		1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和	9		7
6	電話番号	左詰"-"を含めそのまま入力	X		13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)	9		3
8	LotNo.	左詰	X		20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)	9		7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)	9		5
11	備考	任意の文字列を全角入力	N		20
TOTAL					115

予防接種種別

I期初回1回目 ュ
 I期初回2回目 ヨ
 I期初回3回目 ワ
 I期追加 ヲ

三種混合ワクチン ファイルレイアウト

令和7年8月18日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	I期初回1回目 B,2回目 C,3回目 D, I期追加 E	X		1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)	9		8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例)「ー」: 文字コード(B0)で入力してください。	X		30
4	性別	1:男,2:女	9		1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和	9		7
6	電話番号	左詰"-"を含めそのまま入力	X		13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)	9		3
8	LotNo.	左詰	X		20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)	9		7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)	9		5
11	備考	任意の文字列を全角入力	N		20
TOTAL					115

予防接種種別

I期初回1回目 B
 I期初回2回目 C
 I期初回3回目 D
 I期追加 E

高齢者肺炎球菌ワクチン ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	1回目 ヌ		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。		X	30
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和		9	7
6	電話番号	左詰”-”を含めそのまま入力		X	13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)		9	3
8	LotNo.	左詰		X	20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)		9	7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)		9	5
11	備考	任意の文字列を全角入力		N	20
TOTAL					115

予防接種種別

1回目 ヌ

新型コロナワクチン(定期) ファイルレイアウト

令和6年10月22日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	1回目 フ		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。		X	30
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、5令和		9	7
6	電話番号	左詰"-"を含めそのまま入力		X	13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)		9	3
8	接種量	X.XX (Xは数値) 0.30 (ファイザーの場合)、0.60 (第一三共の場合)、 0.50 (武田、モデルナ、MeijiSeikaファルマの場合)		X	4
9	LotNo.	左詰		X	20
10	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)		9	7
11	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)		9	5
12	備考	任意の文字列を全角入力		N	20
TOTAL					119

予防接種種別

定期 フ

麻しん ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	I期 I, II期 R, III期 U, IV期 V		X	1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)		9	8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」 : 文字コード(B0) で入力してください。		X	30
4	性別	1:男,2:女		9	1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、令和		9	7
6	電話番号	左詰“-”を含めそのまま入力		X	13
7	ワクチン名	1:微研、2:武田、3:北研 ゼロ詰(000)		9	3
8	LotNo.	左詰		X	20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)		9	7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)		9	5
11	備考	任意の文字列を全角入力		N	20
TOTAL					115

予防接種種別

麻しん I 期

I(アイ) : 1歳から2歳未満

麻しん II 期

R(アール) : 5歳から7歳未満 ※小学校就学前の1年間

麻しん III 期

U

麻しん IV 期

V

風しん ファイルレイアウト

令和元年11月21日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	桁数
1	予防接種種別	I期 J, II期 S, 経過措置 T, III期 W, IV期 X	X		1
2	シリアルナンバー	受診票にナンバリングした項目 ゼロ詰(00000000)	9		8
3	カナ氏名	左詰(姓と名の間は1バイト空白) ※半角カナの長音記号「ー」パンチ入力注意事項 (例) 「ー」: 文字コード(B0) で入力してください。			
4	性別	1:男,2:女	9		1
5	生年月日	4100101(平成10年1月1日の場合)元号は、4平成、令和	9		7
6	電話番号	左詰"-"を含めそのまま入力	X		13
7	ワクチン名	別紙コード表による ゼロ詰(000)	9		3
8	LotNo.	左詰	X		20
9	接種日	4100101(平成10年1月1日の場合)	9		7
10	医療機関コード	医療機関番号 ゼロ詰(00000)	9		5
11	備考	任意の文字列を全角入力	N		20
TOTAL					115

予防接種種別

風しん I期 J:1歳から2歳未満
 風しん II期 S:5歳から7歳未満 ※小学校就学前の1年間
 風しん 経過措置 T:経過措置者
 風しん III期 W
 風しん IV期 X

2006/8/8追加

RSウイルスワクチン ファイルレイアウト

令和 年 月 日 更新

番号	項目名	説明	確認	属性	行数
1	予防接種種別				
2	シリアルナンバー				
3	カナ氏名	現在未定。 決定後、明示します。			
4	性別				
5	生年月日				
6	電話番号				
7	ワクチン名				
8	接種量				
9	LotNo.				
10	接種日				
11	医療機関コード				
12	備考				
TOTAL					

予防接種種別

◎ワクチン名のコード一覧

データコード	名 称	カナ名称
1	微研	ビケン
2	タケダ	タケダ
3	北研	キタケン
4	千葉県血清研究所	チバケンケッセイケンキュウジョ
5	化血研	カケツケン
6	日本ポリオ研究所	ニホンポリオケンキュウジョ
7	日本ビーシージー製造	ニホンビーシージーセイゾウ
8	デンカ生研	デンカセイケン
9	第一三共	ダイイチサンキョウ
10	ファイザー	ファイザー
11	グラクソスミスクライン (GSK)	グラクソスミスクライン (ジーエスケー)
12	MSD	エムエスディー
13	サノフィ	サノフィ
14	k m b	ケーエムビー
15	MSD (シルガード9)	エムエスディー (シルガードナイン)
16	ファイザー (プレベナー20)	ファイザー (プレベナー20)
17	モデルナ	モデルナ
18	Meiji Seikaファルマ	メイジセイカファルマ

業務委託契約書

和歌山市（以下「甲」という。）と（以下「乙」という。）は、予防接種データ入力業務について、次のとおり委託契約を締結し、信義に従って誠実にこれを履行するものとする。

（委託契約）

第1条 甲は、予防接種データ入力業務（以下「委託業務」という。）の履行を乙に委託し、乙はこれを受託するものとする。

（契約期間）

第2条 この契約の期間は、令和8年4月1日から令和9年3月31日までとする。

（委託業務の処理方法）

第3条 乙は、別紙仕様書の内容に従って委託業務を履行しなければならない。

（委託金）

第4条 委託金の額は、1件あたり円（消費税及び地方消費税相当額を含まない。）とする。

（権利義務の譲渡等の禁止）

第5条 乙は、この契約により生ずる権利又は義務を第三者に譲渡等により承継させてはならない。ただし、あらかじめ甲の書面による承諾を得た場合は、この限りではない。

（再委託の禁止）

第6条 甲は、委託業務の全部又は一部の履行を第三者に委託し、又は請け負わせてはならない。ただし、委託業務の一部の履行について、あらかじめ甲の書面による承諾を得た場合は、この限りではない。

（委託業務の調査等）

第7条 甲は必要があると認められるときは、委託業務の履行状況について調査を行い、もしくは乙に対して報告を求め、又は乙に対して委託業務の履行に関して必要な指示を与えることができる。

（業務内容の変更等）

第8条 甲は、必要がある場合は、甲乙協議して委託業務の内容を変更し、または委託業務を一時中止することができる。この場合において、委託金額又は契約期間を変更する必要があるときは、書面により定めるものとする。

2 甲は、前項の場合において、乙が損害を受けたときは、その損害を賠償しなければならない。この場合において、賠償金の額は、甲乙協議して定める。

（損害の負担）

第9条 委託業務の履行に関して発生した損害（第三者に及ぼした損害を含む。以下この項において同じ。）は、乙が負担するものとする。ただし、甲の責めに帰すべき理由により生じた損害は、甲が負担する。この場合において、甲が負担すべき額は、甲乙協議して定める。

2 甲は、委託業務の履行に関して発生した事故により乙の従業員が受けた損害については、一切の責任を負わないものとする。

（乙の履行不能）

第10条 乙は、その責めに帰すべき理由により委託業務を履行しないときは、その履行不能分に相当する委託金の額を減額して、甲に委託金を請求しなければならない。この場合において

て、減額する額は甲が定める。

2 前項の場合において、甲に損害が生じたときは、乙は、その損害を賠償しなければならない。

3 前項の損害賠償請求は、甲が乙に対し、委託金額の100分の30の金額に相当する額の違約金の請求を妨げないものとする。

(確認)

第11条 乙は、毎月、委託業務を履行したときは、遅滞なくその旨を甲が定める方式により甲に通知し、甲の確認を求めなければならない。

(委託金の支払)

第12条 乙は、当該月に履行した委託業務について前条の規定による確認を受けた後、甲に対して、委託金の支払を請求するものとする。

2 甲は、前項の支払請求を受けたときは、その日から30日以内に委託金を乙に支払わなければならない。

3 甲の責めに帰すべき理由により、前項の規定による負担金の支払が遅れたときは、未受領金額につき、その遅延日数に応じ、年2.5パーセントの割合で計算した額の遅延利息の支払を甲に請求することができる。

(甲の解除権)

第13条 甲は、次条及び乙の債務不履行の場合によるほか、乙が次の各号のいずれかに該当するときは、契約を解除することができる。

(1) その責めに帰すべき理由により、契約期間中委託業務を継続して履行できる見込がないと明らかに認められるとき。

(2) 第21条第1項に規定する個人情報取扱特記事項を遵守していないと認められるとき。

(3) 理由のいかんを問わず、契約に違反したとき。

2 前項の規定により契約を解除した場合において、甲に損害が生じたときは、乙は、その損害を賠償しなければならない。

3 前項の損害賠償請求は、甲が乙に対し、委託金額の100分の10に相当する額の違約金の請求を妨げないものとする。

4 甲は、第1項の規定により契約を解除した場合、委託業務の既履行部分について確認の上、その部分に相応する委託金を乙に支払わなければならない。

(契約の解除)

第14条 甲は、契約期間中、前条第1項に規定する場合のほか必要があるときは、乙に対して3箇月前までに通知をして契約を解除することができる。

2 第8条第2項及び前条第4項の規定は、前項の規定により契約を解除した場合に準用する。(暴力団等排除に係る解除)

第15条 甲は、乙が次の各号のいずれかに該当するときは、この契約を解除することができる。

(1) 乙の役員等(法人にあっては非常勤を含む役員及び支配人並びに営業所の代表者、その他の団体にあっては法人の役員等と同様の責任を有する代表者及び理事等、個人にあってはその者及び支店又は営業所を代表する者をいう。以下同じ。)に次に掲げる者がいると認められるとき。

ア 暴力団員(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号。

- 以下「暴対法」という。) 第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。)
- イ 暴力団関係者(暴力団員ではないが暴対法第2条第2号に規定する暴力団(以下「暴力団」という。)と関係を持ちながら、その組織の威力を背景として暴力的不法行為等を行う者をいう。以下同じ。)
- (2) 乙の経営又は運営に暴力団員又は暴力団関係者(以下「暴力団員等」という。)が実質的に関与していると認められるとき。
- (3) 乙の役員等又は使用人が、暴力団の威力若しくは暴力団員等又は暴力団員等が経営若しくは運営に実質的に関与している法人等(法人その他の団体又は個人をいう。以下同じ。)を利用するなどしていると認められるとき。
- (4) 乙の役員等又は使用人が、暴力団若しくは暴力団員等又は暴力団員等が経営若しくは運営に実質的に関与している法人等に対して資金等を供給し、又は便宜を供与するなど暴力団の維持運営に協力し、又は関与していると認められるとき。
- (5) 乙の役員等又は使用人が、暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有していると認められるとき。
- (6) 乙の役員等又は使用人が、前各号のいずれかに該当する法人等であることを知りながら、これを利用するなどしていると認められるとき。
- (7) 乙が、暴力団又は暴力団員等から、妨害又は不当要求を受けたにもかかわらず、警察への被害届の提出を故意又は過失により怠ったと認められるとき。
- 2 甲は、前項の規定によりこの契約を解除したときは、これによって生じた甲の損害の賠償を乙に請求することができる。
- 3 甲は、第1項の規定によりこの契約を解除したことにより、乙に損害が生じても、その責めを負わないものとする。
- (談合等不正行為に係る甲の解除)
- 第16条 乙が次の各号のいずれかに該当したとき、甲は直ちにこの契約を解除することができる。ただし、その事由が甲の責めに帰すべきものによる場合は、この限りでない。
- (1) 公正取引委員会が、この契約に関し、乙に違反行為があったとして私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律(昭和22年法律第54号。以下「独占禁止法」という。)第49条に規定する排除措置命令(以下「排除措置命令」という。)を行い、当該措置命令が確定したとき。
- (2) 公正取引委員会が、この契約に関し、乙に違反行為があったとして独占禁止法第62条第1項の規定による課徴金の納付を命じ、当該課徴金納付命令(以下「納付命令」という。)が確定したとき(確定した納付命令が独占禁止法第63条第2項の規定により取り消された場合を含む。)。
- (3) 公正取引委員会が、この契約に関し、排除措置命令又は納付命令(これらの命令が乙又は乙が構成事業者である事業者団体(以下「契約者等」という。)に対して行われたときは、契約者等に対する命令で確定したものをいい、契約者等に対して行われていないときは、各名宛人に対する命令全てが確定したものをいう。次号において同じ。)を行った場合において、乙に独占禁止法に違反する行為の実行としての事業活動があったとされたとき。
- (4) 排除措置命令又は納付命令により、契約者等に独占禁止法に違反する行為があったとされた期間及び当該違反行為の対象となった取引分野が示された場合において、この契約が

当該期間（これらの命令に係る事件について、乙に対する納付命令が確定したときは、当該納付命令における課徴金の計算の基礎である当該違反行為の実行期間を除く。）に入札等（見積書等の提出に基づく受注者選定を含む。）が行われたものであり、かつ、当該取引分野に該当するものであるとき。

（5）乙（乙が法人の場合にあっては、その役員又は使用人）がこの契約に関し行った行為について刑法（明治40年法律第45号）第96条の6若しくは第198条又は独占禁止法第89条第1項若しくは第95条第1項第1号の規定による刑が確定したとき。

2 乙は、前項各号のいずれかに該当するときは、甲がこの契約を解除するか否かを問わず、賠償金として、契約金額の10分の2に相当する額又は実際の損害額のうちいずれか多い額を甲に対して支払わなければならない。この契約の履行が完了した後にその事由に該当した場合も同様とする。

3 甲は、第1項の規定によりこの契約を解除したことにより、乙に損害が生じても、その責めを負わないものとする。

（乙の解除権）

第17条 乙は、甲の債務不履行による場合のほか、次の各号のいずれかに該当するときは、この契約を解除することができる。

（1）第8条第1項の規定により委託業務の内容を変更したため、委託金額が3分の2以上減少したとき。

（2）第8条第1項の規定により委託業務の一時中止期間が3箇月を超えたとき。

2 第8条第2項及び第13条第4項の規定は、前項の規定により、この契約を解除された場合に準用する。

（乙の契約不適合責任）

第18条 甲は、第11条の確認後であっても、納品物が種類、品質若しくは数量に関して契約の内容に適合しない場合、その不適合のない納品物の再製作を乙に対し、請求することができる。

（賠償金等の徴収）

第19条 甲は、乙がこの契約に基づく賠償金または違約金を甲の指定する期間内に支払わないときは、甲が乙に支払うべき委託金を相殺し、なお不足するときは乙に追徴する。

（秘密の保持等）

第20条 乙は、委託業務を履行する際に知り得た秘密を漏らしてはならない。

2 乙は、その委託業務に従事する者が委託業務を履行する際に知り得た秘密を漏らさないよう指導しなければならない。

3 乙は、乙又は乙の委託業務に従事した者が秘密を漏らしたため、甲が損害を受けたときは、その損害を賠償しなければならない。

（個人情報取扱特記事項の遵守）

第21条 乙は、委託業務の履行に当たっては、別記個人情報取扱特記事項を遵守しなければならない。

2 甲は、乙が前項の規定に違反して個人情報の取扱いをしていると認めたときは、乙の名称、事業所又は事業所の所在地及び代表者並びに当該違反事実を公表することができる。

（和歌山市情報セキュリティポリシーの遵守）

第22条 乙は、委託業務の履行に当たり、和歌山市情報セキュリティポリシー（以下「ポリ

シー」という。)を遵守しなければならない。

- 2 乙は、この契約による事務を履行するに当たり、ポリシーで規定する情報資産（以下「情報資産」という。）を取り扱う際には、当該情報が個人情報に該当しない場合においても、個人情報とみなして前条第1項に規定する別記の個人情報取扱特記事項を遵守すること。
- 3 甲は、乙が第1項及び前項の規定に違反して情報資産の取扱いをしていると認めたときは、前条第2項の規定を準用する。

(合意管轄)

第23条 この契約に関し、甲乙間に訴訟の必要が生じた場合、甲を管轄する裁判所を第一審の管轄裁判所とする。

(補則)

第24条 この契約に定めのない事項又は疑義の生じた事項については、必要に応じて甲乙協議して定める。

この契約の締結を証するため、契約書2通を作成し、双方記名押印の上、各自1通を保持する。

令和8年4月1日

甲 和歌山市七番丁23番地
和歌山市
和歌山市長 尾花正啓

乙

別記

個人情報取扱特記事項

(基本的事項)

第1 この契約により、和歌山市（以下「甲」という。）から事務の委託を受けたもの（以下「乙」という。）は、個人情報の保護の重要性を認識し、この契約による事務を処理するための個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する法律その他個人情報に関する法令等を遵守し、個人の権利利益を侵害することのないよう、個人情報を適正に取り扱わなければならない。

(従事者等の明確化)

第2 乙は、この契約に係る事務の管理責任者及び事務に従事する者（以下「この契約に係る事務に従事する者等」という。）並びにこの契約に係る個人情報を取り扱う場所（以下「作業場所」という。）を明確にし、甲から求めがあったときは、甲に報告しなければならない。

(適正な管理)

第3 乙は、この契約による事務に係る個人情報の漏えい、改ざん、滅失、毀損その他の事故を防止するため、個人情報の取扱いをこの契約に係る事務に従事する者等に限定し、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) この契約に係る事務を処理するために甲から貸与を受けた、又は乙が収集し、複製し、若しくは作成した個人情報が記録された資料等（以下「個人情報が記録された資料等」という。）について、甲から求めがあったときは、記録を作成すること。
- (2) 個人情報が記録された資料等は、この契約に係る事務に従事する者等以外の者が利用できないよう、施錠等管理すること。
- (3) その他個人情報の管理のために必要な措置を講じること。

(教育の義務)

第4 乙は、この契約に係る事務に従事する者等に対し、この特記事項の遵守に必要なこと、個人情報の違法な利用及び提供に対して罰則が適用されること等個人情報の保護に関して必要な教育を行わなければならない。

(秘密の保持)

第5 乙は、この契約に係る事務に関して知り得た個人情報を他人に知らせてはならない。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。

(受託目的以外の利用等の禁止)

第6 乙は、この契約に係る個人情報を当該事務以外の目的に利用し、又は第三者に提供してはならない。ただし、甲の書面による承諾をあらかじめ得た場合又は甲の指示があった場合は、この限りでない。

(複写又は複製の禁止)

第7 乙は、この契約に係る事務を処理するに当たって、甲から貸与された個人情報が記録された資料等を複写し、又は複製してはならない。ただし、甲の書面による承諾をあらかじめ得た場合又は甲の指示があった場合は、この限りでない。

(持ち出しの禁止)

第8 乙は、この契約に係る事務を処理するに当たって、作業場所から個人情報を持ち出しえはならない。ただし、業務上、やむを得ず、持ち出しするときは、甲の承認を得た上で、書面に記録するものとする。

(再委託の禁止)

第9 乙は、この契約による事務に係る個人情報の処理を自ら行うものとし、第三者にその処理を委託してはならない。ただし、甲の書面による承諾をあらかじめ得た場合は、この限りではない。その際は、乙の責任において、再委託者にこの特記事項の規定を遵守させなければならない。

2 前項の規定は、再委託者が乙の子会社（会社法（平成17年法律第86号）第2条第1項第3号に規定する子会社をいう。）である場合も、同様とする。

(資料等の返還又は廃棄)

第10 乙は、個人情報が記録された資料等を、この契約が終了し、又は解除された後速やかに甲に返還し、又は引き渡すものとする。ただし、甲が別に指示したときは、その指示に従うものとする。

なお、甲の指示により、個人情報が記録された資料等を廃棄する場合は、復元不可能な方法で確実に廃棄処分を行い、その結果を書面により証明しなければならない。

(報告又は資料の提出)

第11 甲は、個人情報を保護するために必要な限度において、乙に対し、個人情報の管理状況の履行について書面で報告を求めるここと及び乙の作業場所への立入調査ができるものとし、乙は、甲から改善を指示された場合には、その指示に従わなければならない。

(事故発生時の報告義務)

第12 乙は、個人情報の漏えい、改ざん、滅失、毀損その他の事故が生じた場合に備え、甲に対し、速やかに報告できる緊急時の連絡体制を整備しなければならない。また、事故が生じ、又は生じるおそれがあることを知ったときは、速やかに、次に掲げる事項を遵守しなければならない。この契約が終了し、又は解除された後においても、同様とする。

(1) 直ちに被害を最小限に抑えるための措置を講じ、甲に報告すること。

(2) 当該事故の原因を分析すること。

(3) 甲の求めに応じて、当該事故の再発防止策を実施すること。

(4) 甲の求めに応じて、当該事故の記録を書面で提出すること。

(漏えい等が発生した場合の責任)

第13 乙は、この契約に係る個人情報の漏えい、改ざん、滅失、毀損その他の事態が発生した場合において、その責に帰すべき理由により甲又は第三者に損害を与えたときは、その損害を賠償しなければならない。また、甲は、必要に応じ、乙の名称、所在地及び代表者並びに当該事故の事実を公表できるものとする。