

資料No.「業務1-7」

自治体業務アプリケーションユニット標準仕様
【インタフェース仕様】

V3.5



一般財団法人全国地域情報化推進協会

目 次

| | |
|-----------------|---|
| 本書の位置づけ | 1 |
| インタフェース仕様 | 2 |

本書の位置づけ

本書「自治体業務アプリケーションユニット標準仕様【インタフェース仕様】」は、業務ユニット間で連携するデータ項目と入出力を表したものである。同標準仕様「機能情報関連図(DFD)」(業務1－6)の階層1と対応している。

各業務ユニットは、本インタフェース仕様で規定されている他の業務ユニットとのデータ項目の連携を実現することが必要である。

<<準拠ルール>>

： 各業務ユニットは、利用側業務ユニットに対し、本インタフェース仕様で規定されているデータ項目(オンライン連携、バッチ連携問わず)を提供できること。
(必須) [1.7]

※「30 住登外管理ユニット」については、住登外管理ユニット内で住登外者の世帯を管理する仕様と管理しない仕様のいずれかを選択可能としている。

※「51 庶務事務ユニット」、および「52 人事給与ユニット」については、一括調達と個別調達のいずれかを選択可能としている。

[illegible]

01_住民基本台帳(インタフェース仕様) 2ページ

01_住民基本台帳(インタフェース仕様) 3ページ

[illegible]

01_住民基本台帳(インタフェース仕様) 5ページ

[illegible]

[illegible]

(※1) 自治体業務アプリケーションユニット標準仕様「業務1-14 団体内統合宛名機能」で定めている機能。

02_印鑑登録(インタフェース仕様) 1ページ

02_印鑑登録(インタフェース仕様) 2ページ

[illegible]

04 選挙人名簿管理（インタフェース仕様）2ページ

| インタフェース仕様（ユニット） | | | | 業務ユニット番号：4 | | | | 業務ユニット名：選挙人名簿管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------------------|-----|------|------------|----|---------------------|-------------|-----------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|-------------|---------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|------------|----------|----------|--------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----|-------|------|-----|----------|----------|--------|-------|----------|------|--------|
| NO | 情報名 | コード | | データ型 | 桁数 | 項目説明 | ユニット(業務) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 外部 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | CD | コード名 | | | | 1 住民基本台帳 | 2 印鑑登録 | 4 選挙人名簿管理 | 5 固定資産税 | 6 個人住民税 | 7 法人住民税 | 8 軽自動車税 | 9 取滞納管理 | 10 国民健康保険 | 11 国民年金 | 12 障害者福祉 | 13 後期高齢者医療 | 14 介護保険 | 15 児童手当 | 16 生活保護 | 17 乳幼児医療 | 18 ひとり親医療 | 19 健康管理 | 20 就学 | 21 戸籍 | 23 児童扶養手当 | 30 住登外管理 | 50 財務会計 | 51 庶務事務 | 52 人事給与 | 53 文書管理 | 90 電子申請 | 91 電子申告 | 住民 | 他市区町村 | 都道府県 | 投票区 | 在外公館・領事館 | 名簿調製支援プロ | 住民（農家） | 農業委員会 | 住民（漁業）・漁 | 漁業組合 | 戸籍管理部門 |
| 183 | 登録基準日に住民基本台帳に登録した者を投票人名簿に登録した旨の通知 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | | |
| 184 | 投票人名簿（2号）の被登録資格に係る住民基本台帳の確認について照会・回答 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | |
| 185 | 在外選挙人名簿への登録の有無等に関する照会・回答 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | |
| 186 | 抹消名簿抄本（告示） | | | | | 国民投票法29条の2の抹消の場合に告示 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | | |
| 187 | 投票人名簿抄本（鑑覧） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | | |
| 188 | 国民投票入場券 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | | |
| 189 | 当日用投票人名簿抄本 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | |

[illegible]

05_固定資産税(インタフェース仕様) 2ページ

05_固定資産税(インタフェース仕様) 4ページ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

06_個人住民税(インタフェース仕様) 1ページ

06_個人住民税(インタフェース仕様) 2ページ

06_個人住民税(インタフェース仕様) 3ページ

[illegible]

[illegible]

06_個人住民税(インタフェース仕様) 6ページ

[illegible]

06_個人住民税(インタフェース仕様) 8ページ

06_個人住民税(インタフェース仕様) 9ページ

06_個人住民税(インタフェース仕様) 10ページ

06_個人住民税(インタフェース仕様) 11ページ

06_個人住民税(インタフェース仕様) 12ページ

06_個人住民税(インタフェース仕様) 14ページ

[illegible]

07_法人住民税(インタフェース仕様) 1ページ

07_法人住民税(インタフェース仕様) 2ページ

[illegible]

08_軽自動車税(インタフェース仕様) 2ページ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

08_軽自動車税(インタフェース仕様) 6ページ

[illegible]

[illegible]

08_軽自動車税(インタフェース仕様) 9ページ

(※1) 軽自動車協会／地方公共団体情報システム機構

09_収滞納管理(インタフェース仕様) 1ページ

[illegible]

[illegible]

09_収滞納管理(インタフェース仕様) 5ページ

09_収滞納管理(インタフェース仕様) 6ページ

[illegible]

[illegible]

09_収滞納管理(インタフェース仕様) 9ページ

09_収滞納管理(インタフェース仕様) 10ページ

[illegible]

10_国民健康保険(インタフェース仕様) 3ページ

[illegible]

10_国民健康保険(インタフェース仕様) 5ページ

10_国民健康保険(インタフェース仕様) 6ページ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

10_国民健康保険(インタフェース仕様) 11ページ

10_国民健康保険(インタフェース仕様) 12ページ

10_国民健康保険(インタフェース仕様) 13ページ

[illegible]

10_国民健康保険(インタフェース仕様) 15ページ

10_国民健康保険(インタフェース仕様) 16ページ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

11_国民年金(インタフェース仕様) 9ページ

[illegible]

[illegible]

11_国民年金(インタフェース仕様) 12ページ

[illegible]

11_国民年金(インタフェース仕様) 14ページ

[illegible]

[illegible]

12_障害者福祉(インタフェース仕様) 10ページ

12_障害者福祉(インタフェース仕様) 11ページ

[illegible]

12_障害者福祉(インタフェース仕様) 14ページ

12_障害者福祉(インタフェース仕様) 15ページ

| インタフェース仕様（ユニット） | | | | | | 業務ユニット番号：12 | | 業務ユニット名：障害者福祉 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|----------------|-----|------|--------|----|----------------|-------------|---------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|-------------|---------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|------------|----------|----------|--------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------|----|------|------|-----|-------|------|-------|------|----------------------|
| NO | 情報名 | コード | | データ型 | 桁数 | 項目説明 | ユニット(業務) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 外部 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | CD | コード名 | | | | 1 住民基本台帳 | 2 印鑑登録 | 4 選挙人名簿管理 | 5 固定資産税 | 6 個人住民税 | 7 法人住民税 | 8 軽自動車税 | 9 収滞納管理 | 10 国民健康保険 | 11 国民年金 | 12 障害者福祉 | 13 後期高齢者医療 | 14 介護保険 | 15 児童手当 | 16 生活保護 | 17 乳幼児医療 | 18 ひとり親医療 | 19 健康管理 | 20 就学 | 21 戸籍 | 23 児童扶養手当 | 30 住登外管理 | 50 財務会計 | 51 庶務事務 | 52 人事給与 | 53 文書管理 | 90 電子申請 | 91 電子申告 | 中間サーバー | 住民 | 都道府県 | 連合会等 | 事業所 | 医療機関等 | 契約業者 | 判定ソフト | 会計部門 | A811 巡回行動要介護者名簿管理 |
| 767 | 事業所情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | |
| 768 | 事業所名 | | | 氏名情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 769 | 所在地 | | | 住所情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 770 | 電話番号 | | | X | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 771 | 変更理由 | | | N | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 772 | 変更年月日 | | | 日付情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 773 | 移動支援事業利用者登録申請書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 774 | 申請年月日 | | | 日付情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 775 | 申請者情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 776 | 個人番号 | | | X | 12 | 番号制度で個人を管理する番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 777 | 氏名 | | | 氏名情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 778 | 住所 | | | 住所情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 779 | 利用者ととの続柄 | | | 続柄情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 780 | 利用者情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 781 | 個人番号 | | | X | 12 | 番号制度で個人を管理する番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 782 | 氏名 | | | 氏名情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 783 | 住所 | | | 住所情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 784 | 電話番号 | | | X | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 785 | 生年月日 | | | 生年月日情報 | </ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| インタフェース仕様（ユニット） | | | | | | 業務ユニット番号：12 | | 業務ユニット名：障害者福祉 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------|-----|------|--------|----|----------------|-------------|---------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|-------------|---------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|------------|----------|----------|--------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------|----|------|------|-----|-------|------|-------|------|
| NO | 情報名 | コード | | データ型 | 桁数 | 項目説明 | ユニット(業務) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 外部 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | CD | コード名 | | | | 1 住民基本台帳 | 2 印鑑登録 | 4 選挙人名簿管理 | 5 固定資産税 | 6 個人住民税 | 7 法人住民税 | 8 軽自動車税 | 9 収滞納管理 | 10 国民健康保険 | 11 国民年金 | 12 障害者福祉 | 13 後期高齢者医療 | 14 介護保険 | 15 児童手当 | 16 生活保護 | 17 乳幼児医療 | 18 ひとり親医療 | 19 健康管理 | 20 就学 | 21 戸籍 | 23 児童扶養手当 | 30 住登外管理 | 50 財務会計 | 51 庶務事務 | 52 人事給与 | 53 文書管理 | 90 電子申請 | 91 電子申告 | 中間サーバー | 住民 | 都道府県 | 連合会等 | 事業所 | 医療機関等 | 契約業者 | 判定ソフト | 会計部門 |
| 833 | 個人番号 | | | X | 12 | 番号制度で個人を管理する番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 834 | 氏名 | | | 氏名情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 835 | 生年月日 | | | 生年月日情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 836 | 続柄 | | | 続柄情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 837 | 申請年月日 | | | 日付情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 838 | 申請書提出者情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 839 | 届出書提出者区分 | | | X | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 840 | 提出者個人番号 | | | X | 12 | 番号制度で個人を管理する番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 841 | 提出者氏名 | | | 氏名情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 842 | 本人との関係 | | | 続柄情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 843 | 住所 | | | 住所情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 844 | 電話番号 | | | X | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 845 | 変更事項 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 846 | 支給決定障害者①氏名 | O | | X | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 847 | 支給決定障害者②居住地 | O | | X | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 848 | 支給決定障害者③連絡先 | O | | X | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 849 | 利用者児童④氏名 | O | | X | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 850 | 利用者児童⑤居住地 | O | | X | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 851 | 利用者児童⑥連絡先 | O | </ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

[illegible]

[illegible]

12_障害者福祉(インタフェース仕様) 20ページ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

| インタフェース仕様（ユニット） | | | | | 業務ユニット番号：12 | | 業務ユニット名：障害者福祉 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---------|-----|------|--------|-------------|----------------|---------------|-----------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|-------------|---------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|------------|----------|----------|--------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------|----|------|------|-----|-------|------|-------|------|----------------------|-----------------|--|
| NO | 情報名 | コード | | データ型 | 桁数 | 項目説明 | ユニット(業務) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 外部 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | CD | コード名 | | | | 1 住民基本台帳 | 2 印鑑登録 | 4 選挙人名簿管理 | 5 固定資産税 | 6 個人住民税 | 7 法人住民税 | 8 軽自動車税 | 9 収滞納管理 | 10 国民健康保険 | 11 国民年金 | 12 障害者福祉 | 13 後期高齢者医療 | 14 介護保険 | 15 児童手当 | 16 生活保護 | 17 乳幼児医療 | 18 ひとり親医療 | 19 健康管理 | 20 就学 | 21 戸籍 | 23 児童扶養手当 | 30 住登外管理 | 50 財務会計 | 51 庶務事務 | 52 人事給与 | 53 文書管理 | 90 電子申請 | 91 電子申告 | 中間サーバー | 住民 | 都道府県 | 連合会等 | 事業所 | 医療機関等 | 契約業者 | 判定ソフト | 会計部門 | A811 巡回行動要支援者名簿管理 | A812 被災者台帳管理 | |
| 1522 | 電話番号 | | | X | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1523 | 対象者との続柄 | | | 続柄情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1524 | 申請年月日 | | | 日付情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1525 | 対象者情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1526 | 個人番号 | | | X | 12 | 番号制度で個人を管理する番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1527 | 氏名 | | | 氏名情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1528 | 住所 | | | 住所情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1529 | 電話番号 | | | X | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1530 | 性別 | O | | X | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1531 | 生年月日 | | | 生年月日情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1532 | 身障手帳情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1533 | 身障手帳番号 | | | X | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1534 | 交付日 | | | 日付情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1535 | 身障手帳種別 | O | | X | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1536 | 身障手帳等級 | O | | X | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1537 | 障害名 | O | | X | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1538 | 補装具名 | | | N | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1539 | 判定予定日 | | | 日付 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| インタフェース仕様（ユニット） | | | | | 業務ユニット番号：12 | | 業務ユニット名：障害者福祉 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|------------|-----|------|------|-------------|------|---------------|-----------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|-------------|---------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|------------|----------|----------|--------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----|------|------|-----|-------|------|-------|------|-----------------------|-----------------|--|--|
| NO | 情報名 | コード | | データ型 | 桁数 | 項目説明 | ユニット(業務) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 外部 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | CD | コード名 | | | | 1 住民基本台帳 | 2 印鑑登録 | 4 選挙人名簿管理 | 5 固定資産税 | 6 個人住民税 | 7 法人住民税 | 8 軽自動車税 | 9 収滞納管理 | 10 国民健康保険 | 11 国民年金 | 12 障害者福祉 | 13 後期高齢者医療 | 14 介護保険 | 15 児童手当 | 16 生活保護 | 17 乳幼児医療 | 18 ひとり親医療 | 19 健康管理 | 20 就学 | 21 戸籍 | 23 児童扶養手当 | 30 住登外管理 | 50 財務会計 | 51 庶務事務 | 52 人事給与 | 53 文書管理 | 90 電子申請 | 91 電子申告 | 中間 サーパー | 住民 | 都道府県 | 連合会等 | 事業所 | 医療機関等 | 契約業者 | 判定ソフト | 会計部門 | AB11 退避行動要請実施者名簿管理 | AB12 被災者台帳管理 | | |
| 1653 | 支給決定通知書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1654 | 却下決定通知書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1655 | 支給券 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1656 | 給付券 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1657 | 代理受領の委任状 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1658 | 福祉電話貸借契約書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1659 | 福祉電話加入連絡 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1660 | 請求書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| 1661 | 領収書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 1662 | 請求書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1663 | 支給決定情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1664 | 決定番号 | | | X | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1665 | 決定日付 | | | 日付情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1666 | 補装具名 | | | N | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1667 | 補装具価格（基準額） | | | 9 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1668 | 利用者負担額 | | | 9 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1669 | 超過額 | | | 9 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1670 | 補装具費請求額 | | | 9 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

[illegible]

12_障害者福祉(インタフェース仕様) 32ページ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

13_後期高齢者医療(インタフェース仕様) 2ページ

[illegible]

[illegible]

13_後期高齢者医療(インタフェース仕様) 5ページ

[illegible]

13 後期高齢者医療（インタフェース仕様）7ページ

[illegible]

| インタフェース仕様（ユニット） | | | | | 業務ユニット番号：13 | | | | | 業務ユニット名：後期高齢者医療 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------|-----|------|------|-------------|------|-------------|-----------|--------------|-----------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|-------------|---------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|------------|----------|----------|--------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------|------|------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| NO | 情報名 | コード | | データ型 | 桁数 | 項目説明 | ユニット(業務) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 外部 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | CD | コード名 | | | | 1 住民基本台帳 | 2 印鑑登録 | 4 選挙人名簿管理 | 5 固定資産税 | 6 個人住民税 | 7 法人住民税 | 8 軽自動車税 | 9 収滞納管理 | 10 国民健康保険 | 11 国民年金 | 12 障害者福祉 | 13 後期高齢者医療 | 14 介護保険 | 15 児童手当 | 16 生活保護 | 17 乳幼児医療 | 18 ひとり親医療 | 19 健康管理 | 20 就学 | 21 戸籍 | 23 児童扶養手当 | 30 住登外管理 | 50 財務会計 | 51 庶務事務 | 52 人事給与 | 53 文書管理 | 90 電子申請 | 91 電子申告 | 住民（被保険者） | 会計部門 | 広域連合 | 他市区町村 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 372 | 被保険者番号 | | | X | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

14_介護保険(インタフェース仕様) 1ページ

14_介護保険(インタフェース仕様) 4ページ

[illegible]

14_介護保険(インタフェース仕様) 6ページ

14_介護保険(インタフェース仕様) 10ページ

[illegible]

14_介護保険(インタフェース仕様) 12ページ

14_介護保険(インタフェース仕様) 13ページ

14_介護保険（インタフェース仕様）15ページ

[illegible]

14_介護保険（インタフェース仕様）17ページ

14_介護保険(インタフェース仕様) 18ページ

14_介護保険（インタフェース仕様）19ページ

14_介護保険（インタフェース仕様）20ページ

14_介護保険（インタフェース仕様） 21ページ

[illegible]

14_介護保険(インタフェース仕様) 23ページ

[illegible]

15.児童手当(インタフェース仕様) 1ページ

[illegible]

15.児童手当(インタフェース仕様) 3ページ

15.児童手当（インタフェース仕様）4ページ

[illegible]

15.児童手当(インタフェース仕様) 6ページ

15.児童手当(インタフェース仕様) 7ページ

[illegible]

15.児童手当(インタフェース仕様) 9ページ

15.児童手当（インタフェース仕様）10ページ

[illegible]

15.児童手当（インタフェース仕様）12ページ

15.児童手当(インタフェース仕様) 13ページ

15.児童手当（インタフェース仕様）14ページ

[illegible]

16.生活保護(インタフェース仕様) 1ページ

[illegible]

[illegible]

16_生活保護(インタフェース仕様) 4ページ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

16_生活保護(インタフェース仕様) 10ページ

[illegible]

[illegible]

16_生活保護(インタフェース仕様) 14ページ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

| インタフェース仕様（ユニット） | | | | | 業務ユニット番号：16 | | | | | 業務ユニット名：生活保護 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------|-----|------|------|-------------|------|-------------|-----------|--------------|--------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|-------------|---------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|------------|----------|----------|--------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|----------|-----|----|----|-----------------|----------------|-----------|---------------|---------|----|-----------|---------------|------------------|------------------|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
| NO | 情報名 | コード | | データ型 | 桁数 | 項目説明 | ユニット(業務) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 外部 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | CD | コード名 | | | | 1 住民基本台帳 | 2 印鑑登録 | 4 選挙人名簿管理 | 5 固定資産税 | 6 個人住民税 | 7 法人住民税 | 8 軽自動車税 | 9 収滞納管理 | 10 国民健康保険 | 11 国民年金 | 12 障害者福祉 | 13 後期高齢者医療 | 14 介護保険 | 15 児童手当 | 16 生活保護 | 17 乳幼児医療 | 18 ひとり親医療 | 19 健康管理 | 20 就学 | 21 戸籍 | 23 児童扶養手当 | 30 住登外管理 | 50 財務会計 | 51 庶務事務 | 52 人事給与 | 53 文書管理 | 90 電子申請 | 91 電子申告 | 中間 サーパー | 住民 被保護者 | ケース フーカー | 都道府 県 | 警委員 | 警察 | 病院 | 社会 保険 事務所 | 生命 保険 会社 | 他市区 町村 | 扶養 義務 者 | 陸運 局 | 業者 | 介護 事業者 | 国保 連合 会 | 支 払 基 金 | 会 計 部 門 | 児童 扶 養 手 当 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1002 | 通知書番号 | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | </ |

[illegible]

[illegible]

[illegible]

17_乳幼児医療(インタフェース仕様) 3ページ

17_乳幼児医療(インタフェース仕様) 4ページ

17_乳幼児医療(インタフェース仕様) 5ページ

[illegible]

17_乳幼児医療(インタフェース仕様) 7ページ

17. 乳幼児医療（インタフェース仕様）8ページ

17_乳幼児医療(インタフェース仕様) 9ページ

17_乳幼児医療(インタフェース仕様) 10ページ

17 乳幼児医療（インタフェース仕様） 11ページ

[illegible]

18_ひとり親医療(インタフェース仕様) 1ページ

18_ひとり親医療(インタフェース仕様) 2ページ

18_ひとり親医療(インタフェース仕様) 3ページ

18_ひとり親医療(インタフェース仕様) 4ページ

18_ひとり親医療（インタフェース仕様）5ページ

[illegible]

18_ひとり親医療（インタフェース仕様）7ページ

[illegible]

18_ひとり親医療(インタフェース仕様) 9ページ

18_ひとり親医療(インタフェース仕様) 10ページ

[illegible]

18_ひとり親医療(インタフェース仕様) 12ページ

[illegible]

18_ひとり親医療(インタフェース仕様) 14ページ

[illegible]

[illegible]

19_健康管理(インタフェース仕様) 2ページ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

| インタフェース仕様（ユニット） | | | | 業務ユニット番号：19 | | | | 業務ユニット名：健康管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|-----|------|-------------|----|------|-------------|--------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|-------------|---------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|------------|----------|----------|--------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------|----|------|-----|-----|-------|------|--------|----------------------|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| NO | 情報名 | コード | | データ型 | 桁数 | 項目説明 | ユニット(業務) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 外部 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | CD | コード名 | | | | 1 住民基本台帳 | 2 印鑑登録 | 4 選挙人名簿管理 | 5 固定資産税 | 6 個人住民税 | 7 法人住民税 | 8 軽自動車税 | 9 収滞納管理 | 10 国民健康保険 | 11 国民年金 | 12 障害者福祉 | 13 後期高齢者医療 | 14 介護保険 | 15 児童手当 | 16 生活保護 | 17 乳幼児医療 | 18 ひとり親医療 | 19 健康管理 | 20 就学 | 21 戸籍 | 23 児童扶養手当 | 30 住登外管理 | 50 財務会計 | 51 庶務事務 | 52 人事給与 | 53 文書管理 | 90 電子申請 | 91 電子申告 | 中間サーバー | 住民 | 医療機関 | 保健師 | 従事者 | 民生委員等 | 介護予防 | 国・都道府県 | A811 避難行動要支援者名簿管理 | A812 被災者台帳管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 345 | 基本健康診査総コレステロール値 | | | 9 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

19_健康管理(インタフェース仕様) 9ページ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

20_就学(インタフェース仕様) 2ページ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

20_就学(インタフェース仕様) 6ページ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

| インタフェース仕様（ユニット） | | | | 業務ユニット番号：20 | | | | 業務ユニット名：就学 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----|-----|------|-------------|----|------|-------------|------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|-------------|---------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|------------|----------|----------|--------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| NO | 情報名 | コード | | データ型 | 桁数 | 項目説明 | ユニット(業務) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 外部 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | CD | コード名 | | | | 1 住民基本台帳 | 2 印鑑登録 | 4 選挙人名簿管理 | 5 固定資産税 | 6 個人住民税 | 7 法人住民税 | 8 軽自動車税 | 9 収滞納管理 | 10 国民健康保険 | 11 国民年金 | 12 障害者福祉 | 13 後期高齢者医療 | 14 介護保険 | 15 児童手当 | 16 生活保護 | 17 乳幼児医療 | 18 ひとり親医療 | 19 健康管理 | 20 就学 | 21 戸籍 | 23 児童扶養手当 | 30 住登外管理 | 50 財務会計 | 51 庶務事務 | 52 人事給与 | 53 文書管理 | 90 電子申請 | 91 電子申告 | 住民 | AK01 学習者情報 システム | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

23_児童扶養手当(インタフェース仕様) 1ページ

23_児童扶養手当(インタフェース仕様) 2ページ

23_児童扶養手当(インタフェース仕様) 3ページ

23_児童扶養手当(インタフェース仕様) 4ページ

[illegible]

[illegible]

23_児童扶養手当(インタフェース仕様) 7ページ

23_児童扶養手当(インタフェース仕様) 8ページ

23_児童扶養手当(インタフェース仕様) 9ページ

23 児童扶養手当(インタフェース仕様) 10ページ

[illegible]

[illegible]

23 児童扶養手当(インタフェース仕様) 13ページ

[illegible]

[illegible]

(※1) 自治体業務アプリケーションユニット標準仕様「業務1-14 団体内統合宛名機能」で定めている機能。

[illegible]

50_財務会計(インタフェース仕様) 2ページ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

| インタフェース仕様（ユニット） | | | | | 業務ユニット番号：51 | | | | | 業務ユニット名：庶務事務 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----|-----|------|------|-------------|------|-------------|-----------|--------------|--------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|-------------|---------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|------------|----------|----------|--------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------|--|--|--|--|--|
| NO | 情報名 | コード | | データ型 | 桁数 | 項目説明 | ユニット(業務) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 外部 | | | | | | | | | | | |
| | | CD | コード名 | | | | 1 住民基本台帳 | 2 印鑑登録 | 4 選挙人名簿管理 | 5 固定資産税 | 6 個人住民税 | 7 法人住民税 | 8 軽自動車税 | 9 収滞納管理 | 10 国民健康保険 | 11 国民年金 | 12 障害者福祉 | 13 後期高齢者医療 | 14 介護保険 | 15 児童手当 | 16 生活保護 | 17 乳幼児医療 | 18 ひとり親医療 | 19 健康管理 | 20 就学 | 21 戸籍 | 23 児童扶養手当 | 30 住登外管理 | 50 財務会計 | 51 庶務事務 | 52 人事給与 | 53 文書管理 | 90 電子申請 | 91 電子申告 | 中間サーバー | | | | | |

の部分個別調達時には必要

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

☐ の部分が個別調達時には必要

[illegible]

[illegible]