

都道府県用 領域調査回答番号一覧

様式1-1

【調査3】① 所属区分を以下より選んで、調査票に番号を記入してください。

◆ 調査年5月1日時点で、実際に配属されている所属区分を下記より選んで、調査票に番号を記入してください。(注意:必ずしも、辞令と一致しない場合あり)

都道府県所属区分		番号
本 庁	保健部門	1
	保健福祉部門	2
	福祉部門	3
	医療部門	4
	介護保険部門	5
	国民健康保険部門	6
	職員の健康管理部門	7
	その他(→具体名を記入)	8
保 健 所	企画調整部門	9
	保健福祉部門	10
	介護保険部門	11
上 記 以 外 の 施 設	精神保健福祉センター	12
	福祉事務所	13
	児童相談所	14
	児童福祉施設	15
	婦人相談所	16
	発達障害(児・者)支援センター	17
	身体障害・知的障害者施設等	18
	教育委員会・教育庁	19
	警察	20
	病院	21
	保健師等養成所(大学を含む)	22
	その他(→具体名を記入)	23
体 向 等 の 自 治 団	一部事務組合・広域連合	24
	国・他の都道府県	25
	市町村	26
	その他(→具体名を記入)	27

【調査3】② 職位を下記より選んで、調査票に記号を記入してください。

注: 出先(地方機関)については、本庁における職位で記入する。

職位	記号
部局長級	A
次長級	B
課長級	C
課長補佐級	D
係長級	E
係員	F

【調査3】⑦ 給与等人件費会計を下記より選んで、調査票に記号を記入してください。

給与等人件費会計別	記号
普通会計	あ
特別会計	い
企業会計	う
その他(→具体名を記入)	え

保健所設置市・特別区用 領域調査回答番号一覧

様式2-1

【調査3】① 所属区分を以下より選んで、調査票に番号を記入してください。

- ◆ 調査年5月1日時点で、実際に配属されている所属区分を下記より選んで、調査票に番号を記入してください。(注意:必ずしも、辞令と一致しない場合あり)

保健所設置市・特別区所属区分		番号
本 庁	保健部門	1
	保健福祉部門	2
	福祉部門	3
	医療部門	4
	介護保険部門	5
	国民健康保険部門	6
	職員の健康管理部門	7
	その他(→具体名を記入)	8
保 健 所	企画調整部門	9
	保健福祉部門	10
	介護保険部門	11
市町村保 健センター	保健部門	12
	保健福祉部門	13
	福祉部門	14
	介護保険部門	15
	その他(→具体名を記入)	16
市町村保健 センター類似 施設及び保 健センター以 外の施設	保健部門	17
	保健福祉部門	18
	福祉部門	19
	介護保険部門	20
	その他(→具体名を記入)	21
上 記 以 外 の 施 設	精神保健福祉センター	22
	母子健康包括支援センター	23
	福祉事務所	24
	地域包括支援センター	25
	介護保険施設・老人福祉施設等	26
	児童相談所	27
	児童福祉施設	28
	発達障害(児・者)支援センター	29
	身体障害・知的障害者施設等	30
	教育委員会	31
	病院	32
	保健師等養成所(大学を含む)	33
	その他(→具体名を記入)	34
	自 他 出 治 の 向 体 団 等 へ の ・	一部事務組合・広域連合
地域包括支援センター業務受託団体		36
国・都道府県		37
市町村		38
その他(→具体名を記入)		39

【調査3】② 職位を下記より選んで、調査票に記号を記入してください。

注: 出先(地方機関)については、本庁における職位で記入する。

職位	記号
部局長級	A
次長級	B
課長級	C
課長補佐級	D
係長級	E
係員	F

【調査3】⑦ 給与等人件費会計を下記より選んで、調査票に記号を記入してください。

給与等人件費会計別	記号
普通会計	あ
特別会計	い
企業会計	う
その他(→具体名を記入)	え

市町村用 領域調査回答番号一覧

様式3-1

【調査3】① 所属区分を以下より選んで、調査票に番号を記入してください。

◆ 調査年5月1日時点で、実際に配属されている所属区分を下記より選んで、調査票に番号を記入してください。(注意:必ずしも、辞令と一致しない場合あり)

市町村所属区分		番号
本 庁	保健部門	1
	保健福祉部門	2
	福祉部門	3
	医療部門	4
	介護保険部門	5
	国民健康保険部門	6
	職員の健康管理部門	7
	その他 (→具体名を記入)	8
市町村保 健センター	保健部門	9
	保健福祉部門	10
	福祉部門	11
	介護保険部門	12
	その他 (→具体名を記入)	13
市町村保 健センター類 似及び保 健センター以 外の施設	保健部門	14
	保健福祉部門	15
	福祉部門	16
	介護保険部門	17
	その他 (→具体名を記入)	18
上 記 以 外 の 施 設	母子健康包括支援センター	19
	福祉事務所	20
	地域包括支援センター	21
	介護保険施設・老人福祉施設等	22
	児童福祉施設	23
	身体障害・知的障害者施設等	24
	教育委員会	25
	病院・診療所	26
その他 (→具体名を記入)	27	
の自 治体 等 へ の 団 体	一部事務組合・広域連合	28
	地域包括支援センター業務受託団体	29
	国・都道府県	30
	他の市町村	31
	その他 (→具体名を記入)	32

【調査3】② 職位を下記より選んで、調査票に記号を記入してください。

注: 出先(地方機関)については、本庁における職位で記入する。

職位	記号
部局長級	A
次長級	B
課長級	C
課長補佐級	D
係長級	E
係員	F

【調査3】⑦ 給与等 person 費会計を下記より選んで、調査票に記号を記入してください。

給与等 person 費会計別	記号
普通会計	あ
特別会計	い
企業会計	う
その他 (→具体名を記入)	え