

様式第1号

個人情報ファイル簿

|                               |  |   |   |
|-------------------------------|--|---|---|
| 個人情報ファイルの名称                   | 後期高齢者医療保険料の減免に係る申請受付事務   |   |   |
| 実施機関の名称                       | 市長   |   |   |
| 個人情報ファイルが利用に供される事務をつかさどる組織の名称 | 健康子ども部保険年金課  |   |   |
| 個人情報ファイルの利用目的                 | 後期高齢者医療において市が行う事務  |   |   |
| 記録項目                          | <p>基本的事項</p> <p> <input checked="" type="checkbox"/>氏名<br/> <input checked="" type="checkbox"/>性別<br/> <input checked="" type="checkbox"/>生年月日・年齢<br/> <input checked="" type="checkbox"/>識別番号<br/> <input checked="" type="checkbox"/>住所<br/> <input checked="" type="checkbox"/>本籍・国籍<br/> <input checked="" type="checkbox"/>電話番号<br/> <input checked="" type="checkbox"/>その他( )                 </p> | <p>家庭生活</p> <p> <input type="checkbox"/>親族関係<br/> <input type="checkbox"/>婚姻歴<br/> <input checked="" type="checkbox"/>家庭状況<br/> <input type="checkbox"/>居住状況<br/> <input type="checkbox"/>その他( )                 </p>   | <p>社会生活</p> <p> <input type="checkbox"/>職業・職歴<br/> <input type="checkbox"/>地位・役職<br/> <input type="checkbox"/>学業・学歴<br/> <input type="checkbox"/>資格・賞罰<br/> <input type="checkbox"/>成績・評価<br/> <input type="checkbox"/>趣味・嗜好<br/> <input type="checkbox"/>その他( )                 </p> |
|                               | <p>心身の状況<br/>(要配慮個人情報に該当するものを除く。)</p> <p> <input type="checkbox"/>健康状況<br/> <input type="checkbox"/>その他( )                 </p>  | <p>経済活動</p> <p> <input type="checkbox"/>資産状況<br/> <input checked="" type="checkbox"/>収入状況<br/> <input checked="" type="checkbox"/>納税状況<br/> <input type="checkbox"/>公的扶助<br/> <input type="checkbox"/>取引状況<br/> <input type="checkbox"/>その他( )                 </p> | <p>その他</p> <p> <input type="checkbox"/>意見・要望<br/> <input type="checkbox"/>相談内容<br/> <input type="checkbox"/>その他( )                 </p>   |
|                               | 75歳以上の者及び65歳以上74歳未満で一定の障害認定を受けている者   |   |   |
|                               | 本人、他の官公庁、他の実施機関  |   |   |
| 要配慮個人情報が含まれるときは、その旨           | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない   |   |   |
| 記録情報の経常的提供先                   | 他の実施機関、他の官公庁   |   |   |
| 開示請求等を受理する組織の名称及び所在地          | (名 称) 奥州市健康子ども部保険年金課   |   |   |
|                               | (所在地) 〒023-8501 岩手県奥州市水沢大手町一丁目1番地  |   |   |
| 訂正及び利用停止に関する他の法令の規定による特別の手続等  | -  |   |   |
| 個人情報ファイルの種別                   | <input checked="" type="checkbox"/> 法第60条第2項第1号(電算処理ファイル)  |   | <input type="checkbox"/> 法第60条第2項第2号<br>(マニュアル処理ファイル)   |
|                               | 政令第21条第7項に該当するファイル   |   |   |
|                               | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無  |   |   |
| 備考                            | 平成20年4月1日 後期高齢者医療制度の創設   |   |   |