

## 様式第 1 号(第 4 条関係)

個人情報ファイル簿		No. 1 6
個人情報ファイルの名称	重度障がい者医療情報ファイル	
実施機関	四條畷市	
事務を所管する組織の名称	(担当課)障がい福祉課	
個人情報ファイルの利用目的	重度障がい者医療受給者を登録し、適正な事務を執行のため。	
記録される個人の範囲	重度障がい者医療受給対象者	
保有年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 開始 <input type="checkbox"/> 変更	年 月 日
個人情報記録項目	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>           (社会生活)  <input type="checkbox"/>職業・職歴  <input type="checkbox"/>健康状況  <input type="checkbox"/>学業・学歴  <input type="checkbox"/>病歴  <input type="checkbox"/>地位・役職  <input type="checkbox"/>障害  <input type="checkbox"/>資格  <input type="checkbox"/>身体的特性  <input type="checkbox"/>趣味  <input type="checkbox"/>性格  <input type="checkbox"/>成績・評価  <input type="checkbox"/>その他  <input type="checkbox"/>財産・収入  <input type="checkbox"/>公的扶助  <input checked="" type="checkbox"/>納税状況  <input type="checkbox"/>その他( )         </div> <div>           (心身状況)  <input type="checkbox"/>健康状況  <input type="checkbox"/>病歴  <input checked="" type="checkbox"/>障害  <input type="checkbox"/>身体的特性  <input type="checkbox"/>性格  <input type="checkbox"/>その他            ( )         </div> <div>           (家庭生活)  <input type="checkbox"/>親族関係  <input type="checkbox"/>婚姻歴  <input type="checkbox"/>家庭状況  <input type="checkbox"/>その他            ( )         </div> </div>	
(基本事項) (思想信条) <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 宗教 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
個人情報の収集先	個人情報ファイルの種別	記録情報の経常的提供先
<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input checked="" type="checkbox"/> 法第 6 0 条第 2 項第 1 号(電 算処理ファイル) <input type="checkbox"/> 法第 6 0 条第 2 項第 2 号(マ ニュアル処理ファイル)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他 (名称 )
開示請求等を受理する組織の 名称及び所在地	四條畷市 総務部総務課総務課 大阪府四條畷市中野本町1番1号	
訂正・利用停止に関する他の法 令の規定による特別の手續	<input type="checkbox"/> 有(法令名 ) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報ファイルの本人の数	<input type="checkbox"/> 1, 000人以上 <input checked="" type="checkbox"/> 500人以上1, 000人未満	
備考		