

様式第 1 号(第 4 条関係)

個人情報ファイル簿		No. 3 6
個人情報ファイルの名称	後期高齢者医療保険事務運用情報ファイル	
実施機関	四條畷市	
事務を所管する組織の名称	(担当課)保険年金課	
個人情報ファイルの利用目的	被保険者の資格・賦課・収納情報等を用いて後期高齢者医療保険に係る管理・運営を行う。	
記録される個人の範囲	後期高齢者医療保険被保険者	
保有年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 開始 <input type="checkbox"/> 変更	平成 20 年 4 月 1 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 checked="" type="checkbox"/>財産・収入 <input type="checkbox"/>公的扶助 <input type="checkbox"/>納税状況 <input checked="" type="checkbox"/>その他(口座情報) </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) <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 () <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他(後期記号・番号)	(思想信条) <input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 checked="" type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> その他(口座情報)
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 checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他 ()	<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(マニュアル処理ファイル)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (名称 後期高齢者医療広域連合)
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 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続	<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 checked="" type="checkbox"/> 1,000人以上 <input type="checkbox"/> 500人以上1,000人未満	
備考		