

様式第 1 号(第 4 条関係)

個人情報ファイル簿		No. 5 3
個人情報ファイルの名称	介護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)高齢福祉課	
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、介護区分等を用いて介護保険に係る管理・運営を行う。	
記録される個人の範囲	介護保険被保険者	
保有年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 開始 <input type="checkbox"/> 変更	令和 5 年 2 月 1 日
個人情報記録項目	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> (社会生活) <input checked="" type="checkbox"/>職業・職歴 <input type="checkbox"/>学業・学歴 <input type="checkbox"/>地位・役職 <input type="checkbox"/>資格 <input type="checkbox"/>趣味 <input type="checkbox"/>成績・評価 <input checked="" type="checkbox"/>財産・収入 <input checked="" type="checkbox"/>公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/>納税状況 </div> <div style="width: 30%;"> (心身状況) <input checked="" type="checkbox"/>健康状況 <input checked="" type="checkbox"/>病歴 <input checked="" type="checkbox"/>障害 <input checked="" type="checkbox"/>身体的特性 <input type="checkbox"/>性格 <input type="checkbox"/>その他 </div> <div style="width: 30%;"> (家庭生活) <input checked="" type="checkbox"/>親族関係 <input type="checkbox"/>婚姻歴 <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> その他 (介護保険・医療被保険者番号など) <input checked="" type="checkbox"/> その他(口座情報など)		
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 checked="" type="checkbox"/> その他 (大阪府国民健康保健連合会など)	<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 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 介護支援専門員、医療機関)
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 checked="" type="checkbox"/> 1, 000人以上 <input type="checkbox"/> 500人以上1, 000人未満	
備考		