

<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	福祉医療費支給決定事務	
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	市民部国保医療課	
個人情報ファイルの利用目的	医療費の支給要件の認定及び支給のため	
記録項目	1 識別番号（受給者番号）、2 氏名、3 性別、4 生年月日・年齢、5 住所、6 電話番号、7 続柄、8 家族状況、9 医療費	
記録範囲	申請者	
記録情報の収集	申請書	
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	含む	
記録情報の経常的提供先	なし	
開示等請求を受理する組織の名称及び所在地	市民部国保医療課 加西市北条町横尾 1 0 0 0 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 (マニュアル処理ファイル)
備 考		