

様式第 1 号（第 2 条関係）

個人情報ファイル簿（単票）

個人情報ファイルの名称	㊦福祉医療費受給者証交付申請書（重度心身障害者）管理事務ファイル		
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	健康福祉部保険年金課		
個人情報ファイルの利用目的	福祉医療費受給認定		
記録項目	個人番号、氏名、住所、生年月日、連絡先、続柄、受給資格者番号、所得状況、保険状況、各障害者手帳番号・等級・有効期間		
記録範囲	福祉医療費受給者証交付申請者、受給資格者、配偶者、扶養義務者		
記録情報の収集方法	本人、実施機関（税務課）		
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	☒ 含む ☐ 含まない		
記録情報の経常的提供先	☒ 無 ☐ 有（ ）		
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	（名 称）瑞浪市役所 健康福祉部保険年金課		
	（所在地）〒509-6195 岐阜県瑞浪市上平町 1-1		
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	☐ 法第 60 条第 2 項第 1 号（電算処理ファイル）	☒ 法第 60 条第 2 項第 2 号（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 ☐ 有 ☐ 無		
備 考			
登録（変更・廃止）年月日	登録 変更 廃止	平成 1 3 年 令和 6 年 年	4 月 2 日 4 月 1 日 月 日