

様式第1号（第2条関係）

十日町市個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	重度心身障がい者医療費助成受給者台帳ファイル	
行政機関等の名称	十日町市長	
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	市民福祉部 福祉課	
個人情報ファイルの利用目的	受給者情報の管理のため	
記録項目	1 氏名、2 生年月日、3 性別、4 住所、5 電話番号、6 身体障害者手帳番号、7 身体障害者手帳等級、8 療育手帳等級、9 精神障害者保健福祉手帳等級、10 障害名、11 課税情報、12 保険証情報	
記録範囲	重度心身障がい者医療費助成申請者	
記録情報の収集方法	本人からの申請	
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	<input checked="" type="checkbox"/> 含む。 <input type="checkbox"/> 含まない。	
記録情報の経常的提供先	-	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名称) 新潟県十日町市総務部総務課	
	(所在地) 〒948-8501 新潟県十日町市千歳町三丁目3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)
	政令第21条第7項に該当するファイル <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
備考		