

個人情報ファイル簿 (単票)

【福祉課・地域障がい福祉係】

| | | |
|----------------------------------|---|-----------------------------------|
| 個人情報ファイルの名称 | 精神医療受給者台帳 (MCWEL 障がい者 V2 システム) | |
| 行政機関等の名称 | 北秋田市長 | |
| 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 | 健康福祉部福祉課 | |
| 個人情報ファイルの利用目的 | 自立支援医療費 (精神通院医療) の所得区分認定、および支給認定の実績を管理するために利用する。 | |
| 記録項目 | 1 氏名、2 生年月日、3 年齢、4 性別、5 郵便番号、6 住所、7 宛名番号、8 資格状態、9 送付先氏名、10 送付先郵便番号、11 送付先住所、12 受給者番号、13 有効期間 (自)、14 有効期間 (至)、15 申請者宛名番号、16 申請者氏名、17 申請者生年月日、18 申請者性別、19 申請者郵便番号、20 申請者住所、21 保護者宛名番号、22 保護者氏名、23 保護者生年月日、23 保護者性別、24 保護者郵便番号、25 保護者住所、26 旧住所・新住所、27 異動日、28 申請区分、29 新規申請理由、30 変更理由、31 再認定・再交付理由、32 返還理由、33 申請受理日、34 新規申請日、35 診断日、36 進達日、37 結果受理日、38 判定結果、39 交付日、40 変更日、41 再認定・再交付日、42 返還日、43 申請受理番号、44 所得判定年度、45 収入額、46 所得割額、47 重度かつ継続、48 所得区分、49 添付書類、50 保健の種類、51 保険者番号、52 保険者名、53 保険記号、54 保険番号、55 医療機関、56 薬局名、57 訪問看護、58 病名、59 支給要件 | |
| 記録範囲 | 自立支援医療費 (精神通院医療) の申請をした者 | |
| 記録情報の収集方法 | 本人または保護者からの申請 | |
| 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 | 北秋田保健所 | |
| 開示請求等を受理する組織の名称及び所在地 | (名 称) 北秋田市総務部総務課 (所在地) 〒018-3392 秋田県北秋田市花園町 1 9 番 1 号 | |
| 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續等 | | |
| 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) | 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 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| 行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨 | 非該当 | |
| 行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地 | (実施無し) | |
| 行政機関等匿名加工情報の概要 | (実施無し) | |

(2 (4) 個人情報ファイル簿 (単票) 記入様式.doc)

| | |
|--------------------------------------|----------|
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地 | (実施無し) |
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間 | (実施無し) |
| 記録情報に条例要配慮個人情報が含まれているときはその旨 | |
| 備考 | |

作成日 (最終修正日) : 令和 5 年 2 月 24 日