

様式第 1 (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	福祉医療システム	
行政機関等の名称	大口町長	
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 戸籍保険課	
個人情報ファイルの利用目的	福祉医療の資格管理、給付に関する事務を行うため	
記録項目	氏名、生年月日、性別、続柄、住所、方書、資格取得日、異動日、資格喪失日、加入保険、給付状況	
記録範囲	大口町の福祉医療の資格を有する者	
記録情報の収集方法	本人	
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨		
記録情報の経常的提供先	無	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名 称) 大口町長	
	(所在地) 愛知県丹羽郡大口町下小口七丁目 1 5 5 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續等		
個人情報ファイルの種別	<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)
	政令第 2 1 条第 7 項に該当する ファイル <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
備 考		