

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	後期高齢者医療保健事業に関する事務ファイル					
事務をつかさどる組織の名称	実施機関	市長				
	担当する組織の名称	市民部 国保医療課				
利用目的	健診対象者の特定及び健診の実施、健診結果の分析事務等 (利用方法) 対象者の確認、対象者への連絡等					
記録される個人の範囲	後期高齢者医療対象者及び同一世帯の方					
記録項目	基 本 的 事 項	<input type="checkbox"/> 1 個人番号	家 庭 生 活	<input type="checkbox"/> 11 家庭状況	心 身 の 状 況	<input checked="" type="checkbox"/> 21 健康・病歴
		<input checked="" type="checkbox"/> 2 個人識別符号		<input type="checkbox"/> 12 親族関係		<input type="checkbox"/> 22 障害
		<input checked="" type="checkbox"/> 3 氏名		<input type="checkbox"/> 13 婚姻歴		<input type="checkbox"/> 23 身体状況
		<input checked="" type="checkbox"/> 4 性別		<input type="checkbox"/> 14 居住状況		<input type="checkbox"/> 24
		<input checked="" type="checkbox"/> 5 生年月日・年齢		<input type="checkbox"/> 15		<input type="checkbox"/> 25
		<input checked="" type="checkbox"/> 6 住所		<input type="checkbox"/> 16		<input type="checkbox"/> 26
		<input checked="" type="checkbox"/> 7 電話番号		<input type="checkbox"/> 17		<input type="checkbox"/> 27
		<input type="checkbox"/> 8 国籍・本籍		<input type="checkbox"/> 18		<input type="checkbox"/> 28
		<input type="checkbox"/> 9 続柄		<input type="checkbox"/> 19		<input type="checkbox"/> 29
		<input type="checkbox"/> 10		<input type="checkbox"/> 20		<input type="checkbox"/> 30
	社 会 生 活	<input type="checkbox"/> 31 職業・職歴	資 産 ・ 収 入 等	<input type="checkbox"/> 41 資産状況	そ の 他 の 事 項	<input type="checkbox"/> 51
		<input type="checkbox"/> 32 学業・学歴		<input type="checkbox"/> 42 収入状況		<input type="checkbox"/> 52
		<input type="checkbox"/> 33 資格		<input type="checkbox"/> 43 課税状況		<input type="checkbox"/> 53
		<input type="checkbox"/> 34 賞罰		<input type="checkbox"/> 44 納税状況		<input type="checkbox"/> 54
		<input type="checkbox"/> 35 成績・評価		<input type="checkbox"/> 45 取引状況		<input type="checkbox"/> 55
		<input type="checkbox"/> 36		<input type="checkbox"/> 46 公的扶助		<input type="checkbox"/> 56
		<input type="checkbox"/> 37		<input type="checkbox"/> 47 振込先		<input type="checkbox"/> 57
		<input type="checkbox"/> 38		<input type="checkbox"/> 48		<input type="checkbox"/> 58
		<input type="checkbox"/> 39		<input type="checkbox"/> 49		<input type="checkbox"/> 59
		<input type="checkbox"/> 40		<input type="checkbox"/> 50		<input type="checkbox"/> 60

記録情報の収集方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	[本人以外から収集する場合の方法] <input type="checkbox"/> 市の他部署 () <input checked="" type="checkbox"/> 市以外の行政機関 (京都府国民健康保険団体連合会) <input type="checkbox"/> その他 ()
要配慮個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
記録情報を当該実施機関以外の者に経常的に提供する場合はその提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	[提供先の名称等] 京都府国民健康保険団体連合会
ファイルの別 く又は保有形態	<input checked="" type="checkbox"/> 電算処理ファイル	
	電算処理ファイルに付随するマニュアル処理ファイル <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> マニュアル処理ファイル	
訂正及び利用停止に関する他の法律又はこれに基づく命令の規定による特別の手続き等		
開示、訂正等の請求を受理する組織の名称及び所在地	〒610-0393 京都府京田辺市田辺80 京田辺市 市民部 国保医療課 医療係	
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		
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		
行政機関等匿名加工情報の概要		
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		
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	
<備考>	