

様式第 1 号

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	こども医療費受給者一覧	
実施機関の名称	益子町	
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	健康福祉課	
個人情報ファイルの利用目的	こども医療費受給者管理	
記録項目	1. 受給資格者氏名 2. 対象児氏名 3. 対象児生年月日 4. 住所 5. 続柄 6. 支給内容 7. 加入保険 8. 口座情報	
記録範囲	益子町に住民登録があり、こども医療費受給対象年齢にある者	
記録情報の収集方法	住民基本台帳データ、受給資格者本人	
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	有 DV・ストーカー被害対象者	
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)総務課	
	(所在地)益子町大字益子 2030 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	無	
個人情報ファイルの種別	<input type="checkbox"/> 法第 60 条第 2 項第 1 号 (電算処理ファイル)	<input checked="" 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 type="checkbox"/> 有 <input 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		
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		
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		