

様式第 1 号（第 2 条関係）

個人情報ファイル簿

|                               |                                                                                                      |                                                       |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 個人情報ファイルの名称                   | 後期高齢システム                                                                                             |                                                       |
| 行政機関等の名称                      | 沼田市                                                                                                  |                                                       |
| 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 | 健康福祉部国保年金課                                                                                           |                                                       |
| 個人情報ファイルの利用目的                 | 後期高齢者医療に係る資格確認、資格異動、賦課、給付のために利用する。                                                                   |                                                       |
| 記 録 項 目                       | 1 住所、2 氏名、3 生年月日、4 性別、5 被保険者番号、6 資格得喪日、7 資格得喪事由、8 資格異動履歴、9 被保険者証発行履歴、10 賦課情報、11 収納状況、12 口座情報、13 世帯情報 |                                                       |
| 記 録 範 囲                       | 後期高齢者医療保険該当者                                                                                         |                                                       |
| 記 録 情 報 の 収 集 方 法             | 住民異動届<br>後期高齢者医療標準システムとの連携                                                                           |                                                       |
| 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         | <input checked="" type="checkbox"/> 有（群馬県後期高齢者医療広域連合） <input type="checkbox"/> 無                     |                                                       |
| 開示請求等を受理する組織の名称及び所在地          | （名 称）・沼田市健康福祉部国保年金課<br>・沼田市総務部総務課                                                                    |                                                       |
|                               | （所在地）〒378-8501 沼田市下之町888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60条第2項第1号<br>(電算処理ファイル)                                        | <input type="checkbox"/> 法第60条第2項第2号<br>(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<br><br><input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無           |                                                       |
| 備 考                           |                                                                                                      |                                                       |