

個人情報ファイル簿

■ 新規（令和 5年 4月 1日）

□ 変更（ 年 月 日）

□ 終了（ 年 月 日）

整理番号	6-5-9	
1	個人情報ファイルの名称	ひとり親家庭等医療費助成制度システム
2	実施機関の名称	稲城市長
3	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	子ども福祉部子育て支援課
4	個人情報ファイルの利用目的	ひとり親家庭等助成給付事務に利用する。
5	記録項目	①氏名、②生年月日、③年齢、④性別、⑤住所、⑥住民登録日、⑦申請内容、⑧決定内容、⑨給付実績、⑩口座情報、⑪連絡先、⑫課税情報、⑬保険加入情報、⑭受給者番号、⑮現況情報、⑯同居者情報
6	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯歴 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健康診断結果等 <input checked="" type="checkbox"/> 医師による指導、診療・調剤内容 <input type="checkbox"/> その他 ()
7	記録範囲	ひとり親家庭等医療費助成制度の受給手続きを行った者
8	記録情報の収集方法	ひとり親家庭等医療費助成制度医療証交付申請書及び申請に基づく調査から
9	記録情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 有 () <input checked="" type="checkbox"/> 無
10	開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	名称 稲城市役所総務部文書法制課
		所在地 東京都稲城市東長沼2-1-1番地
11	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	<input type="checkbox"/> 有 () <input checked="" type="checkbox"/> 無

12	個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機処理ファイル ⇒マニュアル処理による重複ファイルの有無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
		<input type="checkbox"/> マニュアル（手作業）処理ファイル	
13	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	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	
14	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	名 称	稲城市役所総務部文書法制課
		所在地	東京都稲城市東長沼2 1 1 1 番地
15	行政機関等匿名加工情報の概要	本人の数	—
		情報の項目	—
16	作成し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	名 称	—
		所在地	—
17	作成した行政機関等匿名加工情報に関する提案のできる期間	—	
18	備考		