

# 個人情報ファイル簿

令和5年1月1日作成

新規  変更

1	ファイルの名称	後期高齢者医療被保険者台帳	
2	ファイルを取り扱う組織の名称	実施機関	大野市
		課・室名	市民生活・統計課
3	ファイルの利用目的	後期高齢者医療保険の管理	
4	ファイル記録項目	氏名・生年月日・住所・異動・届出年月日・異動事由・性別・続柄・住民票コード・備考・世帯主氏名・通称・国籍・個人番号・世帯番号・後期高齢者医療保険被保険者資格取得日・後期高齢者医療保険被保険者資格喪失日・被保険者番号・資格取得事由・資格喪失事由	
5	個人情報の範囲	後期高齢者医療保険加入者	
6	個人情報の件数	6500	件（概数）
7	要配慮個人情報*1の有無	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有
8	調製頻度	随時更新	
9	個人情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 本人以外
			<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> その他 { }
10	個人情報の経常的な提供先	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有
			<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> その他 { }
11	個人情報の保護に関する法律第74条第1項第9号*2の規定により請求を受理する組織の名称及び所在地	組織の名称	福井県後期高齢者医療広域連合
		所在地	福井県福井市西開発4丁目202番1
12	個人情報の保護に関する法律第74条第1項第10号*3の該当の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有
13	ファイルの処理	<input checked="" type="checkbox"/> 電子計算機（PC）処理	<input type="checkbox"/> 手作業処理（紙）
14	業務委託の有無*4	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有
15	備考		

\*1 人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴等の特に配慮を要する情報

\*2 開示請求を受理する組織の名称および所在地

\*3 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

\*4 当該個人情報を委託業者が取り扱う機会の有無で判断してください