

様式第 1 号（第 2 条関係）

個 人 情 報 フ ァ イ ル 簿  
(表)

個人情報ファイルの名称	障害支援区分判定ソフト（区分判定事務）
行 政 機 関 等 の 名 称	町長
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	福祉部 介護・障害認定審査課
個人情報ファイルの利用 目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害支援区分に関する審査判定等の事務を行うため。</li> <li>・認定状況を愛知県国民健康保険団体連合会へ報告するため。</li> </ul>
記 録 項 目	1 申請日、2 市町村番号、3 識別番号、4 氏名、5 性別、6 電話番号、7 生年月日、8 住所、9 受給者証番号、10 申請区分、11 給付区分、12 障害種別、13 年齢、14 難病名、15 意見書依頼日、16 意見書入手日、17 調査依頼日、18 調査実施日、19 身体障害等級、20 身体障害の種類、21 療育手帳等級、22 精神障害保健福祉手帳等級、23 障害基礎年金等級、24 生活保護の受給、25 一次判定、26 二次判定、27 認定有効期間、28 支給決定日、29 審査会意見の有無
記 録 範 囲	障害支援区分認定審査を要する者
記録情報の収集方法	本人、家族、事業者からの届出、認定調査実施機関・主治医への依頼、住民基本台帳システム、障害認定審査会での審査結果
要 配 慮 個 人 情 報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない
記録情報の経常的提供先	愛知県国民健康保険団体連合会
開示請求等を受理する組 織の名称及び所在地	（名 称）大治町役場 総務部 総務課
	（所在地）〒490-1192 大治町大字馬島字大門西 1 - 1
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	—

(裏)

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 (電算処理ファイル)	<input 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 checked="" 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	<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当	
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) —	
	(所在地) —	
作成された行政機関等匿名加工情報の概要	(行政機関等匿名加工情報の本人の数) —	
	(行政機関等匿名加工情報に含まれる情報の項目) —	
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	(名 称) —	
	(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	—	

- 備考 1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。
- 2 「要配慮個人情報」欄、「個人情報ファイルの種別」欄及び「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」欄については、該当する□にレ印を付すこと。
- 3 各欄に記入しきれないときは、当該欄に「別紙のとおり」と記入して、別紙を添付すること。