

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	特定疾病療養受療証の交付に関する事務	
行政機関等の名称	徳島県後期高齢者医療広域連合	
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	事業課	
個人情報ファイルの利用目的	特定疾病療養受療証の交付のため	
記録項目	識別番号, 氏名, 性別, 生年月日・年齢, 住所・電話番号 特定疾病の名称	
記録範囲	後期高齢者医療保険者	
記録情報の収集方法	本人及び本人以外(家族, 実施機関内, 他の実施機関, 他の官公庁)	
要配慮個人情報が含まれるときは, その旨	—	
記録情報の経常的提供先	—	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名称) 徳島県後期高齢者医療広域連合 総務課	
	(所在地) 〒771-0135 徳島県徳島市川内町平石若松 78 番地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	—	
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) 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	<input type="checkbox"/> 法第 60 条第 2 項第 2 号(マニュアル処理ファイル)
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	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	—	
行政機関等匿名加工情報の概要	(実施なし)	
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	(実施なし)	

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	(実施なし)
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	含まない
備考	—