

様式第 3 号（第 4 条関係）

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの 名称	安曇野市福祉医療費給付金受給者台帳
実施機関	安曇野市長
事務をつかさどる担 当課等	安曇野市福祉部福祉課
利用目的	福祉医療費給付金受給者管理のため
記録項目	1 事業番号、2 受給者番号、3 居住地（住所）、4 氏名、5 生年月日、 6 有効期限、7 適用
記録範囲	（1）満 18 歳までの児童（2）身体障害者手帳 1・2・3 級を所 持している人（3）療育手帳 A 1・A 2・B 1・B 2 を所持してい る人（4）精神障害者手帳 1・2 級を所持している人（5）65 歳以 上で一定以上障がいがある人（6）母子家庭の母子（7）父子家庭 の父子（8）父母のいない児童
記録情報の収集方法	1 本人または所管課から承認を得た住民記録、住民税課税情 報、受給資格に係る情報 2 申請者からの提出書類
記録情報中の要配慮 個人情報の有無	含む
記録情報中の条例要 配慮個人情報の有無	含まない
記録情報を経常的に提 供する場合の提供先	—
開示請求等を受領す る担当課及び所在地	安曇野市福祉部福祉課 〒399-8281 長野県安曇野市豊科 6000 番地
訂正及び利用停止に 関する他の法律等に よる特別の手續等	—
種別	<input checked="" type="checkbox"/> 法第 60 条第 2 項第 1 号 (法第 75 条第 2 項第 3 号に規定するファイル <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)

	<input type="checkbox"/> 法第 60 条第 2 項第 2 号
備考	