

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	介護保険資格管理業務システム		
行政機関等の名称	大川市長		
事務担当課等	健康課 介護保険係		
	電話番号（0944）85－5522		
個人情報ファイルの利用目的	介護保険の資格管理を行うため		
記録項目	1 氏名、2 性別、3 生年月日、4 住所、5 続柄、6 世帯構成員、7 介護保険被保険者番号、8 被保険者資格の取得日・喪失日及びその事由、9 介護認定情報		
記録範囲	介護保険被保険者		
記録情報の収集方法	本人・代理人による届出等		
要配慮個人情報の有無	☒ 含む ☐ 含まない		
記録情報の経常的提供先	☒ 有 ☐ 無 〔 福岡県介護保険課、福岡県国民健康保険団体連合会等 〕		
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	名 称	健康課 介護保険係	
	所在地	〒831-8601 大川市大字酒見 2 5 6 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	☐ 有 ☒ 無 〔 〕		
個人情報ファイルの種別	☒ 法第 60 条第 2 項第 1 号 （電算処理ファイル）	☐ 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 ☐ 有 ☒ 無		
備 考			