





個人情報ファイル簿

1	個人情報ファイルの名称	介護認定申請書(新規・更新・区分変更)	
2	行政機関等の名称	府中市長	
3	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	福祉保健部介護保険課	
4	個人情報ファイルの利用目的	要介護認定業務	
5	個人情報記録項目	(1) 基本的事項	
		<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号・メールアドレス <input type="checkbox"/> 金融機関の口座 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他個人を識別する情報	
		(2) 家族状況等	
		<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係・配偶者の有無	
(3) 社会生活		<input type="checkbox"/> 学校名・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 資格・処罰 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 住居の状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他	
(4) 要配慮個人情報		<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	
<input type="checkbox"/> 人種 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 心身機能の障害 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> その他政令で定める情報			
6	記録される個人の範囲	要介護認定被保険者	
7	記録情報の収集方法	(1) 収集の相手方	
		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他( )	
(2) 収集の手段		<input checked="" type="checkbox"/> 本人から届出・申請等 <input type="checkbox"/> 本人以外への照会 <input type="checkbox"/> 電子計算組織との結合 <input type="checkbox"/> その他( )	









第2号様式（裏）

8	(1) 記録情報の経常的提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">{</td> <td style="padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関  <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体  <input type="checkbox"/> 民間団体・私人(                 </td> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> </tr> </table>			{	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人(	}
{	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人(	}				
	(2) 記録情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由(                      )					
9	開示請求等を受理する組織の名称及び所在地 (名 称) 市民協働推進部広聴相談課 (所在地) 東京都府中市宮西町2丁目24番地 府中市役所広聴相談課					
10	訂正及び利用の停止に関する他の法律又はこれに基づく命令の規定による特別の手續等 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (                      )					
11	個人情報ファイルの種別 <input type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> データ(電算処理ファイル) ※ 当該電算処理ファイルに付随するマニュアル処理ファイル <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り					
12	(1) 当該事務の名称 (2) 当該事務の根拠 (3) 当該事務に係る個人情報の処理の方法 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外 (4) 当該事務に係る個人情報の記録媒体 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図画 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体(                      ) <input type="checkbox"/> その他(                      ) (5) 当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し (6) 当該個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し (7) 目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由	高齢者福祉施策運営業務 府中市入浴券給付要綱等				
備考欄						



















第2号様式（裏）

8	(1) 記録情報の経常的提供先	
	<input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り	(
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人( )	)
(2) 記録情報を経常的に提供する根拠		
	<input type="checkbox"/> 本人同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等	<input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由 <input type="checkbox"/> その他特別な理由( )
9	開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	
	(名称) 市民協働推進部広聴相談課	
	(所在地) 東京都府中市宮西町2丁目24番地 府中市役所広聴相談課	
10	訂正及び利用の停止に関する他の法律又はこれに基づく命令の規定による特別の手續等	
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り( )	
11	個人情報ファイルの種別	
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> データ(電算処理ファイル)	
	※ 当該電算処理ファイルに付随するマニュアル処理ファイル <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	
12	(1) 当該事務の名称	(介護保険) 給付事務
当該個人情報ファイル簿を取扱う事務に関する事項	(2) 当該事務の根拠	介護保険法
	(3) 当該事務に係る個人情報の処理の方法	
	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外	
	(4) 当該事務に係る個人情報の記録媒体	
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図画 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体( ) <input type="checkbox"/> その他( )	
	(5) 当該事務の委託の有無	
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
(6) 当該個人情報の目的外利用の有無		
<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し		
(7) 目的外利用をする根拠		
<input type="checkbox"/> 本人同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由		
備考欄		







第2号様式（裏）

8	(1) 記録情報の経常的提供先 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="font-size: 4em; vertical-align: middle;">{</td> <td style="padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関  <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体  <input type="checkbox"/> 民間団体・私人(                 </td> <td style="font-size: 4em; vertical-align: middle;">}</td> </tr> </table>			{	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人(	}
{	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体 <input type="checkbox"/> 民間団体・私人(	}				
	(2) 記録情報を経常的に提供する根拠 <input type="checkbox"/> 本人同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等 <input type="checkbox"/> その他特別な理由(                      )					
9	開示請求等を受理する組織の名称及び所在地 (名 称) 市民協働推進部広聴相談課 (所在地) 東京都府中市宮西町2丁目24番地 府中市役所広聴相談課					
10	訂正及び利用の停止に関する他の法律又はこれに基づく命令の規定による特別の手續等 <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (                      )					
11	個人情報ファイルの種別 <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> データ(電算処理ファイル) ※ 当該電算処理ファイルに付随するマニュアル処理ファイル <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り					
12	(1) 当該事務の名称	(介護保険料)保険料納付記録管理				
12	(2) 当該事務の根拠	介護保険法				
12	(3) 当該事務に係る個人情報の処理の方法 <input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外					
12	(4) 当該事務に係る個人情報の記録媒体 <input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図画 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体(                      ) <input type="checkbox"/> その他(                      )					
12	(5) 当該事務の委託の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し					
12	(6) 当該個人情報の目的外利用の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し					
12	(7) 目的外利用をする根拠 <input type="checkbox"/> 本人同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由					
備考欄						







第2号様式（裏）

8	(1) 記録情報の経常的提供先	
	<input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り	<div style="display: inline-block; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関  <input checked="" type="checkbox"/> 国・地方公共団体  <input type="checkbox"/> 民間団体・私人( )         </div>
	(2) 記録情報を経常的に提供する根拠	
	<input type="checkbox"/> 本人同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等	<input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由 <input type="checkbox"/> その他特別な理由
9	開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	
	(名 称) 市民協働推進部広聴相談課	
	(所在地) 東京都府中市宮西町2丁目24番地 府中市役所広聴相談課	
10	訂正及び利用の停止に関する他の法律又はこれに基づく命令の規定による特別の手續等	
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り ( )	
11	個人情報ファイルの種別	
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> データ(電算処理ファイル)	
	※ 当該電算処理ファイルに付随するマニュアル処理ファイル <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	
12	(1) 当該事務の名称	介護収納管理事務
当該個人情報ファイル簿を取扱う事務に関する事項	(2) 当該事務の根拠	介護保険法、府中市介護保険条例
	(3) 当該事務に係る個人情報の処理の方法	
	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外	
	(4) 当該事務に係る個人情報の記録媒体	
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図画 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input checked="" type="checkbox"/> サーバ機器等 <input type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体( ) <input type="checkbox"/> その他( )	
	(5) 当該事務の委託の有無	
	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
(6) 当該個人情報の目的外利用の有無		
<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し		
(7) 目的外利用をする根拠		
<input type="checkbox"/> 本人同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由		
備考欄		



第2号様式（裏）

8	(1) 記録情報の経常的提供先	
	<input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="font-size: 4em; margin-right: 10px;">{</div> <div style="text-align: left;"> <input type="checkbox"/> 他の実施機関  <input type="checkbox"/> 国・地方公共団体  <input checked="" type="checkbox"/> 民間団体・私人(東京都国民健康保険団体連合会)         </div> <div style="font-size: 4em; margin-left: 10px;">}</div> </div>
	(2) 記録情報を経常的に提供する根拠	
	<input type="checkbox"/> 本人同意 <input type="checkbox"/> 統計の作成又は学術研究等	<input checked="" type="checkbox"/> 相当の理由 <input type="checkbox"/> その他特別な理由( )
9	開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	
	(名称) 市民協働推進部広聴相談課	
	(所在地) 東京都府中市宮西町2丁目24番地 府中市役所	
10	訂正及び利用の停止に関する他の法律又はこれに基づく命令の規定による特別の手續等	
	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り( )	
11	個人情報ファイルの種別	
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> データ(電算処理ファイル)	
	※ 当該電算処理ファイルに付随するマニュアル処理ファイル <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	
12	(1) 当該事務の名称	(介護保険) 給付事務
当該個人情報ファイル簿を取扱う事務に関する事項	(2) 当該事務の根拠	介護保険法
	(3) 当該事務に係る個人情報の処理の方法	
	<input checked="" type="checkbox"/> 情報システム等 <input type="checkbox"/> 情報システム等以外	
	(4) 当該事務に係る個人情報の記録媒体	
	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 図画 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> サーバ機器等 <input checked="" type="checkbox"/> パソコン機器等 <input type="checkbox"/> 可搬記録媒体( ) <input type="checkbox"/> その他( )	
	(5) 当該事務の委託の有無	
	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
(6) 当該個人情報の目的外利用の有無		
<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し		
(7) 目的外利用をする根拠		
<input type="checkbox"/> 本人同意 <input type="checkbox"/> 相当の理由		
備考欄		