

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	自立支援医療（育成医療）受給者一覧 （障がい者福祉管理システム）	
行政機関等の名称	春日市	
事務担当課等	地域共生部 福祉支援課 障がい担当	
	電話番号（０９２）５８４―１１１１ 内線（1931~1939）	
個人情報ファイルの利用目的	障害者総合支援法に定められている事務の適正な執行のため	
記録項目	1.氏名 2.性別 3.生年月日 4.住所 5.電話番号 6.保護者氏名 7.保護者性別 8.保護者生年月日 9.保護者住所 10.保護者電話番号 11.保護者続柄 12.転出先 13.送付先氏名 14.送付先住所 15.申請事由 16.申請 17.判定依頼日 18.却下年月日 19.却下理由 20.決定年月日 21.状況区分 22.公費負担者番号 23.受給者番号 24.保険番号 25.保険者 26.対象障害 27.入外区分 28.重度かつ継続 29.高額療養 30.人工透析 31.腎移植 32.特定疾病 33.生保定率 34.生保食費 35.公費負担となる対象障害 36.所得区分 37.自己負担上限額 38.上限無し 39.有効期間開始日 40.有効期間終了日 41.具体的方針 42.医療機関名 43.医療機関住所 44.医療機関電話番号	
記録範囲	申請者、育成医療対象児童	
記録情報の収集方法	本人又は代理人による申請	
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（法第 75 条第 3 項に該当する場合を除く。）	☐ 有 ☒ 無 〔 〕	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	名 称	春日市 地域共生部 福祉支援課
	所在地	春日市原町 3 丁目 1 番地 5
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	
----	--