

様式第 1 号 (第 2 条関係)

個人情報ファイルの名称	医療費助成システム	
行政機関等の名称	蔵王町	
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	蔵王町町民税務課	
個人情報ファイルの利用目的	医療費助成にかかる資格、給付の適正な事務を執行するために利用する。	
記録項目	1 個人番号、2 氏名、3 住所、4 性別、5 生年月日、6 本籍、 7 国籍、8 親族・続柄、9 障害、10 電話番号、 11 家族構成、12 扶養関係、13 収入状況	
記録範囲	医療費助成対象者及び同一世帯員	
記録情報の収集方法	本人から提出された申請書、税申告情報、蔵王町に請求した支給申請書	
要配慮個人情報が含まれるとき	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	
記録情報の経常的提供先	なし	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名 称) 蔵王町町民税務課	
	(所在地) 蔵王町大字円田字西浦北10	
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	なし	
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)	<input type="checkbox"/> 法第 60 条第 2 項第 2 号 (マニュアル処理ファイル)
	政令第 20 条第 7 項に該当するファイル <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
備 考	—	