

第2号様式（第2条関係）

登録番号	保年 ー 準1
本人の数	1000人未満

個人情報ファイル簿に準ずるファイル簿

個人情報ファイルの名称	第三者行為による被害届
個人情報取扱事務の名称	国民健康保険による第三者行為に係る事務
行政機関の名称	伊勢原市長
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	保健福祉部保険年金課
個人情報ファイルの利用目的	第三者行為に係る医療給付及び求償事務の円滑な実施

個人情報 情報の 項目名	基本的項目	<input checked="" type="checkbox"/> 整理番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍(地) <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 世帯主との続柄 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
	個人識別符号	<input type="checkbox"/> 身体の一部の特徴を電子計算機の用に供するために変換した符号 ( <input type="checkbox"/> DNA <input type="checkbox"/> 顔 <input type="checkbox"/> 虹彩 <input type="checkbox"/> 声紋 <input type="checkbox"/> 歩容 <input type="checkbox"/> 静脈 <input type="checkbox"/> 指紋・掌紋 ) <input type="checkbox"/> 旅券番号 <input type="checkbox"/> 基礎年金番号 <input type="checkbox"/> 運転免許証番号 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 在留カード番号 <input type="checkbox"/> 健康保険・介護保険等の被保険者番号等 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書の番号		
	要配慮 個人情報	取扱制限	<input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分	
		その他	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続	
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 結婚・離婚歴 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 住居状況 <input type="checkbox"/> その他		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 団体加入の有無 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
	経済状況	<input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 財産 <input type="checkbox"/> 納税額 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給額 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
	その他の項目	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 主義・主張 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [医療機関] [加害者] [事故の状況] [自賠償保険]		

記録範囲	第三者行為に係る被害者		
記録情報の収集方法	本人から文書により収集及び本人以外（その他〔伊勢原市消防署〕）から文書により収集		
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
記録情報の経常的提供先	他の実施機関		
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	総務部文書法制課 〒259-1188 神奈川県伊勢原市田中348番地		
他の法律又はこれに基づく命令の規定による訂正又は利用停止の制度	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報ファイルの種別	<input type="checkbox"/> 法第60条第2項第1号 (電算処理ファイル) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input checked="" type="checkbox"/> 法第60条第2項第2号 (マニュアル処理ファイル)
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
最終更新日	令和5年4月1日	備考	

第2号様式（第2条関係）

登録番号	保年 ー 準2
本人の数	1000人未満

個人情報ファイル簿に準ずるファイル簿

個人情報ファイルの名称	第三者行為求償案件個人ファイル
個人情報取扱事務の名称	国民健康保険による第三者行為に係る事務
行政機関の名称	伊勢原市長
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	保健福祉部保険年金課
個人情報ファイルの利用目的	第三者行為に係る医療給付及び求償事務の円滑な実施

個人情報 の項目名	基本的項目	<input checked="" type="checkbox"/> 整理番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍(地) <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 世帯主との続柄 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
	個人識別符号	<input type="checkbox"/> 身体の一部の特徴を電子計算機の用に供するために変換した符号 ( <input type="checkbox"/> DNA <input type="checkbox"/> 顔 <input type="checkbox"/> 虹彩 <input type="checkbox"/> 声紋 <input type="checkbox"/> 歩容 <input type="checkbox"/> 静脈 <input type="checkbox"/> 指紋・掌紋 ) <input type="checkbox"/> 旅券番号 <input type="checkbox"/> 基礎年金番号 <input type="checkbox"/> 運転免許証番号 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 在留カード番号 <input type="checkbox"/> 健康保険・介護保険等の被保険者番号等 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書の番号		
	要配慮 個人情報	取扱制限	<input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分	
		その他	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続	
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 結婚・離婚歴 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 住居状況 <input type="checkbox"/> その他		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 団体加入の有無 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
	経済状況	<input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 財産 <input type="checkbox"/> 納税額 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給額 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
	その他の項目	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 主義・主張 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [医療機関] [加害者] [事故の状況] [自賠償保険]		

記録範囲	第三者行為に係る被害者		
記録情報の収集方法	本人から文書により収集及び本人以外（その他〔伊勢原市消防署〕）から文書により収集		
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
記録情報の経常的提供先	他の実施機関		
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	総務部文書法制課 〒259-1188 神奈川県伊勢原市田中348番地		
他の法律又はこれに基づく命令の規定による訂正又は利用停止の制度	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
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)
	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 政令第21条第7項に該当するファイル		
最終更新日	令和5年4月1日	備考	

第2号様式（第2条関係）

登録番号	保年 - 準3
本人の数	1000人未満

個人情報ファイル簿に準ずるファイル簿

個人情報ファイルの名称		第三者行為関連届出書		
個人情報取扱事務の名称		国民健康保険給付事務		
行政機関の名称		伊勢原市長		
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		保健福祉部保険年金課		
個人情報ファイルの利用目的		保険給付を行うため		
個人情報 の項目名	基本的項目	<input checked="" type="checkbox"/> 整理番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍(地) <input type="checkbox"/> 国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主との続柄 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
	個人識別符号	<input type="checkbox"/> 身体の一部の特徴を電子計算機の用に供するために変換した符号 ( <input type="checkbox"/> DNA <input type="checkbox"/> 顔 <input type="checkbox"/> 虹彩 <input type="checkbox"/> 声紋 <input type="checkbox"/> 歩容 <input type="checkbox"/> 静脈 <input type="checkbox"/> 指紋・掌紋 ) <input type="checkbox"/> 旅券番号 <input type="checkbox"/> 基礎年金番号 <input type="checkbox"/> 運転免許証番号 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 在留カード番号 <input type="checkbox"/> 健康保険・介護保険等の被保険者番号等 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書の番号		
	要配慮 個人情報	取扱制限	<input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴 <input type="checkbox"/> 社会的身分	
		その他	<input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 心身の機能の障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続	
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 結婚・離婚歴 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 住居状況 <input type="checkbox"/> その他		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 地位 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 団体加入の有無 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
	経済状況	<input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 財産 <input type="checkbox"/> 納税額 <input type="checkbox"/> 公的扶助受給額 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
	その他の項目	<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 <input type="checkbox"/> 主義・主張 <input checked="" type="checkbox"/> その他 [医療機関所在地・名称] [傷病名] [入院外来区分] [診療月・実日数] [療養の給付額]		
記録範囲		国民健康保険給付対象者		
記録情報の収集方法		本人から文書により収集及び本人以外（その他〔医療機関〕）から文書により収集		
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨		<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
記録情報の経常的提供先		-		
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地		総務部文書法制課 〒259-1188 神奈川県伊勢原市田中348番地		
他の法律又はこれに基づく命令の規定による訂正又は利用停止の制度		<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報ファイルの種別		<input type="checkbox"/> 法第60条第2項第1号（電算処理ファイル） <input checked="" type="checkbox"/> 法第60条第2項第2号（マニュアル処理ファイル）		
		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
最終更新日	令和5年4月1日	備考		