

個人情報・特定個人情報ファイル簿		作成(修正)年月日	平成29年8月4日		
		実施機関の名称	奈良市長		
ファイルの名称	診療・調剤報酬明細書				
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	福祉部国保年金課				
ファイルの利用目的	国民健康保険法に基づく審査支払を行うため。				
特定個人情報の有無	<input type="checkbox"/> 有 ⇒	<input type="checkbox"/> 1,000件以上	<input type="checkbox"/> 個人番号	特定個人情報の保有開始年月日 〔 年 月 日 〕	
	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 1,000件未満	<input type="checkbox"/> 識別番号		
記録項目	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 続柄	家庭生活	<input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 居住状況 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		資産・収入等	個人識別符号	<input type="checkbox"/> 旅券番号 <input type="checkbox"/> 運転免許証番号 <input type="checkbox"/> 健康保険証番号 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> 静脈認証データ等 <input checked="" type="checkbox"/> 国民健康保険被保険者証記号番号	その他の事項 <input type="checkbox"/> 映像・画像・音声 <input type="checkbox"/> 健康診断以外の方法で入手した身体情報 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 保有している <input type="checkbox"/> 保有していない	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 宗教・思想・信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input type="checkbox"/> 犯罪による被害の事実 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 健康診断の結果 <input checked="" type="checkbox"/> 診療内容・指導、調剤内容 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
記録範囲	医療機関等の受診者				
記録情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外	〔本人以外の場合の根拠等〕			
記録情報の当該実施機関以外の者への経常的な提供先	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	〔提供先の名称等〕 奈良県国民健康保険連合会へ審査支払に該当する部分を提供			
保有開始年月日	平成20年4月1日				
ファイルの別	<input checked="" type="checkbox"/> 〔電子計算機処理ファイル〕に該当 <input type="checkbox"/> 〔マニュアル処理ファイル〕に該当				
		〔重複ファイル〕の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			