

| 個人情報ファイルの名称 | 行政機関等の名称 | 組織の名称 | 利用目的 | 記録項目 | 記録範囲 | 収集方法 | | | | 要配慮個人情報が含まれるかどうか | 経時的提供先 | 他の法律・命令による訂正等の制度 | データ・紙の別 | 政令第21条第7項に該当する個人情報ファイルの有無 | 備考 |
|---------------------------------|----------|------------|-------------------|-----------|-----------------------|-----------------|------------------|------|-----|------------------|---|------------------|---------|---------------------------|----|
| | | | | | | 本人（同居親族を含む）の届け出 | ●●から提供 | ●●調査 | その他 | | | | | | |
| 障害者福祉システム_あゆむくん | 市長 | くらしサポート第2課 | 身体障害者手帳交付等事務 | 宛名番号 | 身体障がい者手帳の交付申請をした者 | ● | 本人または家族、支援者からの申請 | | | 含む | 転出により転出先の市町村より依頼があった場合は情報提供する | | データ及び紙 | 有 | |
| 障害者福祉システム_あゆむくん | 市長 | くらしサポート第2課 | 精神障害者保健福祉手帳交付等事務 | 宛名番号 | 精神障がい者保健福祉手帳の交付申請をした者 | ● | 本人または家族、支援者からの申請 | | | 含む | 転出により転出先の市町村より依頼があった場合は情報提供する | | データ及び紙 | 有 | |
| 障害者福祉システム_あゆむくん | 市長 | くらしサポート第2課 | 療育手帳交付等事務 | 宛名番号 | 療育手帳の交付申請をした者 | ● | 本人または家族、支援者からの申請 | | | 含む | 転出により転出先の市町村より依頼があった場合は情報提供する | | データ及び紙 | 有 | |
| 障害者福祉システム_あゆむくん | 市長 | くらしサポート第2課 | 自立支援医療費（精神通院）支給事務 | 宛名番号 | 自立支援医療（精神通院）制度を申請した者 | ● | 本人または家族、支援者からの申請 | | | 含む | 転出により転出先の市町村より依頼があった場合は情報提供する | | データ及び紙 | 有 | |
| 障害者福祉システム_あゆむくん | 市長 | くらしサポート第2課 | 障がい福祉サービス等支給決定事務 | 宛名番号 | 障がい福祉サービスを利用した者 | ● | 本人または家族、支援者からの申請 | | | 含む | 転出により転出先の市町村より依頼があった場合は情報提供する | | データ及び紙 | 有 | |
| 障がい者NHK証明等発行簿 | 市長 | くらしサポート第2課 | | 契約者氏名（漢字） | NHK放送受信料免除申請をした者 | ● | NHKより提供 | | | 含む | NHKより年1回手帳の所持状況、課税状況等に関して照会があり、その結果をNHKへ提供している。（本人からの承諾は得ている） | | 紙 | 無 | |

| | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|--|
| 個人情報ファイルの名称 | | 障害者福祉システム あゆむくん |
| 行政機関等の名称 | | 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 | | くらしサポート第2課 |
| 個人情報ファイルの利用目的 | | 身体障害者手帳交付等事務 |
| 記録項目 | | 宛名番号,世帯番号,氏名(漢字),氏名(カナ),生年月日,年齢,性別,本支所区分,郵便番号,住所,異動年月日,(身体障害者手帳関係事務) 手帳番号,(身体障害者手帳関係事務) 交付年月日,(身体障害者手帳関係事務) 返還年月日,(身体障害者手帳関係事務) 再交付年月日,(身体障害者手帳関係事務) 交付事由,(身体障害者手帳関係事務) 返還事由,(身体障害者手帳関係事務) 再交付事由,(身体障害者手帳関係事務) 受領年月日,(身体障害者手帳関係事務) 等級,種別,(身体障害者手帳関係事務) 部位,(身体障害者手帳関係事務) 障害名,(身体障害者手帳関係事務) 原因名,(身体障害者手帳関係事務) 次回審査年月,(身体障害者手帳関係事務) 代表障害名,(身体障害者手帳関係事務) 保護者宛名番号,(身体障害者手帳関係事務) 保護者氏名(漢字),(身体障害者手帳関係事務) 電話番号①,(身体障害者手帳関係事務) 電話番号②,(身体障害者手帳関係事務) FAX番号,(身体障害者手帳関係事務) 通信先氏名,(身体障害者手帳関係事務) 住民日,(身体障害者手帳関係事務) 通信先住所 |
| 記録範囲 | | 身体障がい者手帳の交付申請をした者 |
| 記録情報の収集方法 | 本人(同居親族を含む)の届け出 | 有 |
| | 提供元 | 本人または家族、支援者からの申請 |
| | 調査 | - |
| | その他 | - |
| 要配慮個人情報が含まれるときは、その旨 | | 含む |
| 記録情報の経常的提供先 | | 転出により転出先の市町村より依頼があった場合は情報提供する |
| 開示請求等を受理する組織の名称及び所在地 | (名称) | 総務資源部 総務課 |
| | (所在地) | 河内長野市原町一丁目1番1号 |
| 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 | | |
| 個人情報ファイルの種別 | 法第60条第2項第1号 | 有 |
| | (電算処理ファイル)法第60条第2項第2号 | 有 |
| | (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 |
| 行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨 | | - |
| 行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地 | | - |
| 行政機関等匿名加工情報の概要 | | - |
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地 | | - |
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間 | | - |
| 記録情報に条例要配慮個人情報が含まれているときはその旨 | | - |
| 備考 | | |

| | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|---|
| 個人情報ファイルの名称 | | 障害者福祉システム あゆむくん |
| 行政機関等の名称 | | 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 | | くらしサポート第2課 |
| 個人情報ファイルの利用目的 | | 精神障害者保健福祉手帳交付等事務 |
| 記録項目 | | 宛名番号,世帯番号,氏名(漢字),氏名(カナ),生年月日,年齢,性別,本支所区分,郵便番号,住所,異動年月日,(精神保健福祉手帳関係事務) 手帳番号,(精神保健福祉手帳関係事務) 交付年月日,(精神保健福祉手帳関係事務) 返還年月日,(精神保健福祉手帳関係事務) 判定年月日,(精神保健福祉手帳関係事務) 交付事由,(精神保健福祉手帳関係事務) 返還事由,(精神保健福祉手帳関係事務) 判定事由,(精神保健福祉手帳関係事務) 受領年月日,(精神保健福祉手帳関係事務) 等級,(精神保健福祉手帳関係事務) 有効期間,(精神保健福祉手帳関係事務) 送付者氏名(漢字),(精神保健福祉手帳関係事務) 送付者郵便番号,(精神保健福祉手帳関係事務) 送付者住所,(精神保健福祉手帳関係事務) 添付資料,(精神保健福祉手帳関係事務) 電話番号①,(精神保健福祉手帳関係事務) 電話番号②,(精神保健福祉手帳関係事務)FAX番号,(精神保健福祉手帳関係事務) 通信先(氏名),(精神保健福祉手帳関係事務) 住民日 |
| 記録範囲 | | 精神障がい者保健福祉手帳の交付申請をした者 |
| 記録情報の収集方法 | 本人(同居親族を含む)の届け出 | 有 |
| | 提供元 | 本人または家族、支援者からの申請 |
| | 調査 | - |
| | その他 | - |
| 要配慮個人情報が含まれるときは、その旨 | | 含む |
| 記録情報の経常的提供先 | | 転出により転出先の市町村より依頼があった場合は情報提供する |
| 開示請求等を受理する組織の名称及び所在地 | (名称) | 総務資源部 総務課 |
| | (所在地) | 河内長野市原町一丁目1番1号 |
| 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 | | |
| 個人情報ファイルの種別 | 法第60条第2項第1号 | 有 |
| | (電算処理ファイル)法第60条第2項第2号 | 有 |
| | (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 |
| 行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨 | | - |
| 行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地 | | - |
| 行政機関等匿名加工情報の概要 | | - |
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地 | | - |
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間 | | - |
| 記録情報に条例要配慮個人情報が含まれているときはその旨 | | - |
| 備考 | | |

| | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|---|
| 個人情報ファイルの名称 | | 障害者福祉システム あゆむくん |
| 行政機関等の名称 | | 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 | | くらしサポート第2課 |
| 個人情報ファイルの利用目的 | | 療育手帳交付等事務 |
| 記録項目 | | 宛名番号,世帯番号,氏名(漢字),氏名(カナ),生年月日,年齢,性別,本支所区分,郵便番号,住所,異動年月日,(療育手帳関係事務) 手帳番号,(療育手帳関係事務) 交付判定機関,(療育手帳関係事務) 交付年月日,(療育手帳関係事務) 判定年月日,(療育手帳関係事務) 交付事由,(療育手帳関係事務) 返還事由,(療育手帳関係事務) 判定事由,(療育手帳関係事務) 受領年月日,(療育手帳関係事務) 障害程度,(療育手帳関係事務) 判定機関,(療育手帳関係事務) 次回判定年月,(療育手帳関係事務) 旅客運賃,(療育手帳関係事務) 保護者宛名番号,(療育手帳関係事務) 保護者氏名(漢字),(療育手帳関係事務) 保護者生年月日,(療育手帳関係事務) 保護者性別,(療育手帳関係事務) 保護者郵便番号,(療育手帳関係事務) 保護者住所,(療育手帳関係事務) 電話番号(1),(療育手帳関係事務) 電話番号(2),(療育手帳関係事務) FAX番号 |
| 記録範囲 | | 療育手帳の交付申請をした者 |
| 記録情報の収集方法 | 本人(同居親族を含む)の届け出 | 有 |
| | 提供元 | 本人または家族、支援者からの申請 |
| | 調査 | - |
| | その他 | - |
| 要配慮個人情報が含まれるときは、その旨 | | 含む |
| 記録情報の経常的提供先 | | 転出により転出先の市町村より依頼があった場合は情報提供する |
| 開示請求等を受理する組織の名称及び所在地 | (名称) | 総務資源部 総務課 |
| | (所在地) | 河内長野市原町一丁目1番1号 |
| 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 | | |
| 個人情報ファイルの種別 | 法第60条第2項第1号 | 有 |
| | (電算処理ファイル)法第60条第2項第2号 | 有 |
| | (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 |
| 行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨 | | - |
| 行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地 | | - |
| 行政機関等匿名加工情報の概要 | | - |
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地 | | - |
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間 | | - |
| 記録情報に条例要配慮個人情報が含まれているときはその旨 | | - |
| 備考 | | |

| | | |
|--------------------------------------|---|------------------|
| 個人情報ファイルの名称 | 障害者福祉システム あゆむくん | |
| 行政機関等の名称 | 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 | くらしサポート第2課 | |
| 個人情報ファイルの利用目的 | 自立支援医療費(精神通院)支給事務 | |
| 記録項目 | 宛名番号,世帯番号,氏名(漢字),氏名(カナ),生年月日,年齢,性別,本支所区分,郵便番号,住所,異動年月日,申請日,進達日,進達結果,交付決定日,交付区分,交付日,結果受理日,受給者番号,受取日,有効期限,診断書提出,有効期限(診断書),治療方針,診断書添付,疾患名,受付番号,処理日,医療機関名(医療機関・薬局・訪問看護・デイケア・検査機関),健康保険種類,被保険者証記号,被保険者証番号,被保険者証枝番,保険者名,保険区分,被保険者名,所得区分,年金の有無 | |
| 記録範囲 | 自立支援医療(精神通院)制度を申請した者 | |
| 記録情報の収集方法 | 本人(同居親族を含む)の届け出 | 有 |
| | 提供元 | 本人または家族、支援者からの申請 |
| | 調査 | - |
| | その他 | - |
| 要配慮個人情報が含まれるときは、その旨 | 含む | |
| 記録情報の経常的提供先 | 転出により転出先の市町村より依頼があった場合は情報提供する | |
| 開示請求等を受理する組織の名称及び所在地 | (名称) | 総務資源部 総務課 |
| | (所在地) | 河内長野市原町一丁目1番1号 |
| 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 | | |
| 個人情報ファイルの種別 | 法第60条第2項第1号 | 有 |
| | (電算処理ファイル)法第60条第2項第2号 | 有 |
| | (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 |
| 行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨 | - | |
| 行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地 | - | |
| 行政機関等匿名加工情報の概要 | - | |
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地 | - | |
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間 | - | |
| 記録情報に条例要配慮個人情報が含まれているときはその旨 | - | |
| 備考 | | |

| | | |
|--------------------------------------|----------------------------------|---|
| 個人情報ファイルの名称 | | 障害者福祉システム あゆむくん |
| 行政機関等の名称 | | 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 | | くらしサポート第2課 |
| 個人情報ファイルの利用目的 | | 障がい福祉サービス等支給決定事務 |
| 記録項目 | | 宛番号, 決定年月日, みなし決定有無, 受給者証番号, 認定有効期間, 決定特別地域加算, 決定地域移行支援体制強化加算, 決定支給期間, 決定支給量, 決定居宅介護1回利用時間, 決定移動介護加算時間, 決定二人介護承認, 決定共同生活介護利用型, 決定経過的居宅介護利用型, 決定短期入所医療型, 決定重度訪問介護加算, 決定重度障害者支援加算, 決定自立生活支援加算, 決定精神退院支援加算, 決定障害基礎年金1級受給者, 決定自活訓練開始・終了年月, 変更支給期間, 変更支給量, 変更年月日, 変更サービス内容, 生保防止有無, 法31条給付適用有無, 法31条給付適用率, 法31条給付有効期間, 特定旧法受給者区分, 経過措置対象者区分, 独自助成対象者区分, 介護給付対象者有無, 重度包括対象者有無, 自立訓練短期滞在加算, 受給者証交付日, 法31条適用有無, 法31条給付額, 法31条有効期間, 決定児童移行者, 決定特別重度支援加算, 決定長期入院対象者, 決定重複減算, 児童移行者加算, モニタリング期間, 難病児, 雇用有無, 在宅利用, 視覚障害, 受託居宅介護費, セルフプラン, 決定重度障害者支援加算強度, 自立生活援助区分, 国庫負担集計区分, 高額対象者, 高額対象者有効期間, 盲ろう者, 在宅時生活支援, 社会生活支援加算, 精神地域移行加算, 強度行動地域移行加算, 同行支援承認, 決定同行援護加算, 医療型開始年月日, 医療型決定支給量, 同行支援人数, 同行支援時間, 医療連携, 重度支援加算強度行動, 医療的ケア支援, 体験利用, 主たる障害, 暫定支給期間, 体験利用期間, サテライト型期間, 認定理由, 決定却下理由, ケアプラン, 氏名漢字, 氏名カナ, 性別, 生年月日, 郵便番号, 住所, 申請年月日, 月額負担上限額, 補足給付額, 補足給付額(月額), 所得区分, 国連所得区分, 措置, 認定有効期間, 障害程度区分, 適用期間, 決定区分, 法区分コード |
| 記録範囲 | | 障がい福祉サービスを利用した者 |
| 記録情報の収集方法 | 本人(同居親族を含む)の届け出 | 有 |
| | 提供元 | 本人または家族、支援者からの申請 |
| | 調査 | - |
| | その他 | - |
| 要配慮個人情報が含まれるときは、その旨 | | 含む |
| 記録情報の経常的提供先 | | 転出により転出先の市町村より依頼があった場合は情報提供する |
| 開示請求等を受理する組織の名称及び所在地 | (名称) | 総務資源部 総務課 |
| | (所在地) | 河内長野市原町一丁目1番1号 |
| 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 | | |
| 個人情報ファイルの種別 | 法第60条第2項第1号 | 有 |
| | (電算処理ファイル) 法第60条第2項第2号 | 有 |
| | (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 |
| 行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨 | | - |
| 行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地 | | - |
| 行政機関等匿名加工情報の概要 | | - |
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地 | | - |
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間 | | - |
| 記録情報に条例要配慮個人情報が含まれているときはその旨 | | - |
| 備考 | | |

| | | |
|--------------------------------------|--|----------------|
| 個人情報ファイルの名称 | 障がい者NHK証明等発行簿 | |
| 行政機関等の名称 | 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 | くらしサポート第2課 | |
| 個人情報ファイルの利用目的 | | |
| 記録項目 | 契約者氏名(漢字),契約者氏名(カナ),NHKお客様番号,契約者住所,障がい者氏名,障がい者手帳番号,生年月日,免除事由(障害要件),免除事由(手帳更新),免除事由(課税要件),免除事由(転入者),免除事由(未申告者),免除事由消滅年月 | |
| 記録範囲 | NHK放送受信料免除申請をした者 | |
| 記録情報の収集方法 | 本人(同居親族を含む)の届け出 | 有 |
| | 提供元 | NHKより提供 |
| | 調査 | - |
| | その他 | - |
| 要配慮個人情報が含まれるときは、その旨 | 含む | |
| 記録情報の経常的提供先 | NHKより年1回手帳の所持状況、課税状況等に関して照会があり、その結果をNHKへ提供している。(本人からの承諾は得ている) | |
| 開示請求等を受理する組織の名称及び所在地 | (名称) | 総務資源部 総務課 |
| | (所在地) | 河内長野市原町一丁目1番1号 |
| 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 | | |
| 個人情報ファイルの種別 | 法第60条第2項第1号 | 有 |
| | (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 | 無 |
| 行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨 | - | |
| 行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地 | - | |
| 行政機関等匿名加工情報の概要 | - | |
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地 | - | |
| 作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間 | - | |
| 記録情報に条例要配慮個人情報が含まれているときはその旨 | - | |
| 備考 | | |