

(様式5) 条例個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	精神保健指定医 口座振替申出書ファイル	
実施機関の名称	長野県知事	
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	伊那保健所（伊那保健福祉事務所）健康づくり支援課	
個人情報ファイルの利用目的	精神保健福祉法第27条に基づく精神保健指定医の診察報酬及び旅費の支払いのため	
記録項目	1. 住所、2. 氏名、3. 生年月日、4. 電話番号、5. 支払金融機関名、6. 口座情報、7. 個人番号	
記録範囲	精神保健指定医のうち、伊那保健所で診察を依頼した者	
記録情報の収集方法	口座振替申出書の提出による	
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	無	
記録情報の経常的提供先	無	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名 称) 伊那保健所（伊那保健福祉事務所）	
	(所在地) 伊那市荒井3497	
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	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"/> 政令第21条第7項に該当するファイル <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
備 考		