

様式第 1 号（第 2 条関係）

個人情報ファイル簿（単票）

個人情報ファイルの名称	障害者手帳所持者情報台帳	
市の機関の名称	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	健康福祉部障害者支援課	
個人情報ファイルの利用目的	1 障害者手帳所持者数の統計作成 2 障害者手帳所持者の相談記録等の管理 3 県への進達資料作成	
個人情報ファイルに記録される項目（記録項目）	1 手帳番号、2 氏名、3 生年月日、4 性別、5 住所、 6 発行県、7 障害種別、8 障害等級、9 交付年月日、 10 障害情報、11 再認定年月日、12 通知先情報、 13 申請情報、14 交付情報、15 判定情報、16 備考	
本人として個人情報ファイルに記録される個人の範囲（記録範囲）	身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者	
記録情報の収集方法	障害者からの各種手帳交付申請書等の提出書類による。	
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	含まれる。	
記録情報の経常的提供先	千葉県健康福祉部障害者福祉推進課	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	（名称）我孫子市企画総務部文書管理課文書法務係 （行政情報資料室）	
	（所在地）〒270-1192 我孫子市我孫子1858番地	
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	<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

		イル)
	令第21条第7項に該当するマニュアル処理ファイルの有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
備考		