様式第１号

個人情報ファイル簿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 個人情報ファイルの名称 | 精神障害者保健福祉手帳交付台帳 | |
| 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 | 福祉保健部福祉総務課 | |
| 個人情報ファイルの利用目的 | 精神障害者保健福祉手帳の交付管理に利用する。 | |
| 記録項目 | １氏名、２生年月日、３住所、４性別、５障害者手帳番号・等級、６交付日、７障害名、８有効期間、９障害年金の等級 | |
| 記録範囲 | 精神障害者保健福祉手帳の交付を申請した者 | |
| 記録情報の収集方法 | 本人が提出する精神障害者保健福祉手帳交付申請書、医師意見書、年金証書、山口県等が交付する精神障害者保健手帳 | |
| 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 | ― | |
| 開示請求等を受ける組織の名称及び所在地 | （名　称）光市総務部総務課 | |
| （所在地）〒743-8501  　　　　　山口県光市中央六丁目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  　（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  有　無 |
| 備　　考 |  | |