

別記

様式第1号 (第3条)

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	身体障害者手帳関係取扱事務
行政機関等の名称	八街市長
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	福祉部障がい福祉課給付係
個人情報ファイルの利用目的	身体障害者手帳交付に関わる要件の確認
記録項目	1氏名、2住所、3性別、4生年月日、5続柄、6個人番号、7障害者手帳番号、8障害名、9障害等級、10電話番号
記録範囲	身体障害者手帳所持者
記録情報の収集方法	本人
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	
記録情報の経常的提供先	所管課のみで利用
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名称) 八街市総務部総務課総務係
	(所在地) 〒289-1115 千葉県八街市八街ほ35-29

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續等	—	
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 (マニュアル処理ファイル)
	政令第21条第7項に該当するファイル <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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	非該当	
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	(実施なし)	
行政機関等匿名加工情報の概要	(実施なし)	
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	(実施なし)	
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	(実施なし)	
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		