

<標準様式第1-5> 個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	身体障害者手帳交付者名簿	
行政機関等の名称	常陸大宮市	
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	保健福祉部社会福祉課	
個人情報ファイルの利用目的	身体障害者の各種福祉措置に係る身分証明（身体障害者福祉法第15条）のため	
記録項目	1 氏名、2 住所、3 生年月日、4 障害等級、5 障害名、6 障害者手帳番号、7 電話番号	
記録範囲	身体障害者手帳交付申請者	
記録情報の収集方法	身体障害者手帳交付申請書等の受付	
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	—	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	319-2292 茨城県常陸大宮市中富町3135-6 常陸大宮市総務部総務課	
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） 政令第21条第7項に該当する ファイル <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 法第60条第2項第2号 （マニュアル処理ファイル）
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		