

個人情報ファイル簿	
作成年月日 (修正年月日)	令和 5 年 4 月 1 日
個人情報ファイルの名称	身体障害者手帳
実施機関の名称	市長
事務をつかさどる組織の名称	福祉課
個人情報ファイルの利用目的	身体障害者手帳の交付、再交付を愛知県に進達、身体障害者手帳交付台帳の作成と記載、身体障害者手帳の交付、返還事務を行う。
記録項目	4 情報、連絡先
記録範囲	身体障害者手帳の交付、手帳所持者
記録情報の収集方法	本人又は本人の代理人、医療機関等からの聞き取り等
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
記録情報の経常的提供先	-
開示等請求を受理する組織の名称及び所在地	(名 称) 常滑市役所 総務部総務課 (所在地) 愛知県常滑市飛香台 3 丁目 3 番地の 5
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"/> 令第21条第 6 項第 2 号に該当する場合 <input type="checkbox"/> 法第60条第 2 項第 2 号（マニュアル処理ファイル）
保有開始の予定年月日	年 月 日
備 考	