

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	精神障害者保健福祉手帳交付
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	精神障害者保健福祉手帳交付申請のため、申請書を受付け、愛知県へ進達を行う。また、愛知県が発行した手帳を障害者へ交付する。
記録項目	4 情報、連絡先
記録範囲	家族、障がい、写真、肖像
記録情報の収集方法	本人又は本人の代理人、医療機関からの聞き取り等
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 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"/> 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	