

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	福祉情報システム（身体障害者手帳交付事務）	
行政機関等の名称	境港市長	
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	福祉保健部福祉課	
個人情報ファイルの利用目的	身体障害者福祉法に基づく身体障害者手帳交付事務及び台帳管理	
記録項目	1手帳所持者氏名、2生年月日・年齢、3性別、4郵便番号、5手帳所持者住所、6電話番号、7手帳当初交付年月日、8手帳交付年月日、9手帳取得事由、10手帳交付地、11手帳番号、12手帳種・等級、13主障がい・障がい内容、14受傷原因、15保護者（届出者）氏名、16保護者（届出者）住所、17保護者（届出者）続柄、18保護者住所、19保護者続柄、20医師の氏名・医療機関・所在地	
記録範囲	身体障害者手帳交付者	
記録情報の収集方法	本人	
記録情報の経常的提供先	無	
要配慮個人情報が含まれるときはその旨	含む	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	（名 称）境港市福祉保健部福祉課 （所在地）〒684-8501 鳥取県境港市上道町3000番地	
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 checked="" type="checkbox"/> 有 <input 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）
備考		