

様式第1号（第2条関係）

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	身体障害者更生指導台帳	
実施機関の名称	市長	
所 管 室 等	健康福祉部 障害福祉室 (電話又は内線 5156)	
利 用 目 的	一貫した指導・相談・各種援助を受けやすくするため。	
記 録 項 目	1 氏名、2 住所、3 生年月日、4 住民コード、5 世帯の状況、6 障害の有無、7 手帳情報等、8 電話番号、9 日常生活用具等の給付状況	
記 録 範 囲	身体障害者手帳所持者	
記録情報の収集方法	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳や各種給付情報を障害福祉システムより収集。 ・住民基本台帳情報を電算システムにより収集。 	
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
記録情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 有り（提供先： _____ ） <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
開示請求等を受理する室等及び所在地	（室等名）健康福祉部 障害福祉室	
	（所在地）箕面市萱野5丁目8番1号	
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	<input type="checkbox"/> 有り（法令名： _____ ） <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 個人情報保護に関する法律第60条第2項第1号（電算処理ファイル）	<input type="checkbox"/> 個人情報保護に関する法律第60条第2項第2号（マニュアル処理ファイル）
	個人情報保護に関する法律施行令第21条第7項に該当するファイル <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
備 考		