

様式第 1 号

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台帳ファイル	
実施機関の名称	茨城町長	
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	茨城町保健福祉部社会福祉課社会福祉グループ	
個人情報ファイルの利用目的	身体障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するために利用する。	
記録項目	1 氏名、2 性別、3 生年月日、4 年齢、5 住所、6 前住所、7 保護者情報（氏名、性別、生年月日、年齢、住所）、8 手帳情報（番号、等級、種別、申請日、交付日、進達日、廃止日、廃止事由）、9 障害内容（部位、障害名、等級、原因、次回認定日）	
記録範囲	いずれかに該当する者 ・身体障害者手帳交付申請書を提出した者 ・茨城町に転居してきた身体障害者手帳所持者で居住地変更届を提出した者	
記録情報の収集方法	身体障害者福祉法を根拠とする申請	
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	なし	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名 称)茨城町総務部総務課行政グループ (所在地)茨城町大字小堤 1080 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) 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)
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受ける組織の名称及び所在地		

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	