

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	療育手帳交付台帳	
行政機関等の名称	福井県知事	
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	総合福祉相談所 障がい者支援課、福井児童相談所 心理判定課、敦賀児童相談所 相談判定課	
個人情報ファイルの利用目的	療育手帳所持者管理	
記録項目	1手帳番号、2氏名、3性別、4電話番号、5生年月日、6住所、7個人番号、8保護者氏名、9保護者電話番号、10保護者生年月日、11保護者住所、12続柄、13障害程度、14身体障害者手帳所持状況、15判定年月日、16判定機関、17再判定年月、18交付年月日	
記録範囲	療育手帳交付申請書を出した本人および保護者	
記録情報の収集方法	本人および保護者、他の実施機関	
要配慮個人情報	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	
記録情報の経常的提供先	申請書の進達事務をおこなう市町	
開示請求等を受理する組織の名称および所在地	(名称) 総合福祉相談所、福井児童相談所、敦賀児童相談所	
	(所在地) 上記施設の各所在地	
訂正およ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"/> 法第60条第2項第2号 (マニュアル処理ファイル)
	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	
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	<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当	
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に該当する場合		
行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称および所在地	—	
提案に係る行政機関等匿名加工情報を作成した場合		
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および所在地	—	
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案ができる期間	—	
備考		