

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	精神保健福祉手帳申請台帳	
市の機関の名称	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	福祉部障がい者福祉課	
個人情報ファイルの利用目的	精神保健福祉手帳の申請者管理のため	
記録項目	申請日、申請区分、前回障害等級、カナ氏名、氏名、生年月日、個人番号、住所、電話番号、家族の連絡先（氏名、続柄、住所、電話番号）、自立支援医療費（精神通院医療）制度受給者証番号、自立支援医療費（精神通院医療）制度有効期限、精神保健福祉手帳番号、精神保健福祉手帳有効期限、申請書提出者情報（氏名、続柄、住所、電話番号）、診断書、障害年金により申請をする方の同意書、年金情報、変更届・再交付申請書（住所・氏名・その他の変更情報）、転帰・中断処理票（区分・事由発生日）	
記録範囲	精神保健福祉手帳申請者	
記録情報の収集方法	申請書・提出書類により収集	
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	
記録情報の経常的提供先	埼玉県立精神保健福祉センター	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	名 称 狭山市福祉部障がい者福祉課	
	所在地 〒350-1380 埼玉県狭山市入間川 1-23-5	
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	なし	
個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 法第 6 0 条第 2 項 第 1 号 (電算処理ファイル)	<input checked="" type="checkbox"/> 法第 6 0 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	
備 考		