

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	精神障害者保健福祉手帳ファイル	
実施機関の名称	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	徳島市健康福祉部障害福祉課	
個人情報ファイルの利用目的	精神障害者保健福祉手帳の交付等申請の進達及び交付記録管理に利用する。	
記録項目	1氏名、2住所、3生年月日、4性別、5手帳番号、6手帳交付日、7手帳発行者、8障害等級、9添付書類（診断書、年金証書、特別障害給付金、写真）	
記録範囲	徳島市で援護を行う精神障害者保健福祉手帳所持者	
記録情報の収集方法	本人または代理人からの申請	
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	徳島県	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名 称) 徳島市健康福祉部障害福祉課 (所在地) 〒770-8571 徳島市幸町2丁目5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	-	
個別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 type="checkbox"/> 有 <input checked="" 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	-	