

第 8 号様式（第 8 条関係）

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	精神障害者保健福祉手帳所持者台帳	
行政機関等の名称	会津若松市	
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	健康福祉部障がい者支援課	
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申請、交付情報を管理する。	
記録項目	1 氏名、2 住所、3 性別、4 生年月日、5 申請年月日、6 進達年月日、7 交付年月日、8 有効期限、9 手帳番号、10 障害等級、11 添付書類の種類、12 連絡先	
記録範囲	精神障害者保健福祉手帳の交付申請および交付した者	
記録情報の収集方法	本人の申告、診断書内容、手帳記載内容	
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	福島県	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	（名 称）会津若松市健康福祉部障がい者支援課	
	（所在地）〒965-8601 福島県会津若松市東栄町 3 番 4 6 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	—	
個人情報ファイルの種別	☒ 法第 60 条第 2 項第 1 号 （電算処理ファイル）	☐ 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 ☐ 有 ☒ 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	（実施なし）	

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	(実施なし)
行政機関等匿名加工情報の概要	(実施なし)
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	(実施なし)
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	(実施なし)
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	—