

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ファイル	
行政機関等の名称	石川県知事	
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	石川中央保健福祉センター福祉相談部	
個人情報ファイルの利用目的	身体障害者に身体障害者手帳を交付すること	
記録項目	①手帳番号、②氏名、③性別、④個人番号、⑤職業等、⑥本籍地、⑦住所、⑧保護者氏名、⑨保護者性別、⑩続柄、⑪保護者住所、⑫障害等級、⑬障害名、⑭交付年月日、⑮再認定年月	
記録範囲	交付申請者	
記録情報の収集方法	本人または保護者からの申請書の提出	
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) 石川中央保健福祉センター福祉相談部	
	(所在地) 金沢市本多町3-1-10	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名称) 石川県総務部総務課行政情報サービスセンター	
	(所在地) 〒920-8580 金沢市鞍月1-1	
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	<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	非該当	
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		