

様式第3号（第4条関係）

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・システム
実施機関	安曇野市長
事務をつかさどる担当課等	安曇野市福祉部障がい者支援課
利用目的	身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付・更新・再交付・更新などの手続きに使用
記録項目	1住所、2氏名、3生年月日、4性別、5連絡先、6障害等級、7世帯構成と収入状況、8過去の申請履歴と交付記録、9マイナンバー
記録範囲	申請者本人と同居親族
記録情報の収集方法	①申請者からの提出書類、②所管課から承認を得た住民記録、住民税課税情報
記録情報中の要配慮個人情報の有無	含む
記録情報中の条例要配慮個人情報の有無	含まない
記録情報を経常的に提供する場合の提供先	長野県リハビリテーションセンター、長野県松本保健福祉事務所
開示請求等を受領する担当課及び所在地	安曇野市福祉部障がい者支援課 〒399-8281 長野県安曇野市豊科 6000 番地
訂正及び利用停止に関する他の法律等による特別の手續等	—
種別	<input type="checkbox"/> 法第 60 条第 2 項第 1 号 (法第 75 条第 2 項第 3 号に規定するファイル <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input checked="" type="checkbox"/> 法第 60 条第 2 項第 2 号
備考	