

個人情報取扱事務届出事項

個人情報取扱事務を所掌する組織の名称		福祉健康課 福祉係			所掌内の整理番号	550	
開始年月日		変更年月日	2017年4月1日	廃止年月日			
個人情報取扱事務の名称		身体障害者手帳台帳管理事務				事務区分	
						固有事務	
個人情報取扱事務の目的		身体障害者手帳所持者を把握し、各事業への資料提供且つ、福祉の向上を図る					
個人情報の対象者の範囲		身体障害者手帳所持者					
個人情報の記録項目	1. 基本事項 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> メールアドレス		2. 心身の状況 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 傷病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体特性 <input type="checkbox"/> 性格・性質		4. 社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 銀行口座 <input type="checkbox"/> 団体加入		
	5. 思想信条等 <input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる恐れのある情報 根拠法令又は理由 () 6. その他 ()						
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人		その他 ()				
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 電子計算機処理を含む 利用システムの名称 { }			<input type="checkbox"/> 通信回線による電子計算機の結合			
個人情報の経常的な目的外利用及びその提供先	<input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関等		<input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人		その他 ()		
個人情報の取り扱いを実施機関以外のもに委託	<input type="checkbox"/> 委託 委託先名称 { }						
特定個人情報ファイル	<input type="checkbox"/> 特定個人情報ファイルに該当する						
備考	★1返還内容・程度変更						

※「■」は当該事項に該当、「□」は当該事項に該当しないことを示す。