

様式第 2 号（第 3 条関係）

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	障害者手帳管理ファイル
行政機関の名称	遠軽町長
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	民生部保健福祉課
個人情報ファイルの利用目的	障害者手帳の交付管理のため
記録項目	氏名、住所、性別、生年月日、年齢、電話番号、障害者手帳に関するもの
記録範囲	障害者手帳所持者
記録情報の収集方法	本人や家族から提出された障害者手帳交付申請書、障害者手帳、職員が調査したもの
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	無し
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名 称) 遠軽町総務部情報管財課
	(所在地) 遠軽町 1 条通北 3 丁目 1 番地 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	無し
個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 法第 6 0 条第 2 項第 1 号（電算処理ファイル）
	政令第 2 1 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 6 0 条第 2 項第 2 号（マニュアル処理ファイル）
備 考	