

個人情報ファイル簿

No	項目名	内容	
	ファイル簿No.	0110	
1	個人情報ファイルの名称	精神障害者保健福祉手帳の申請・交付データファイル	
2	機関の名称	国分寺市長	
3	担当部署	福祉部 障害福祉課	
4	利用目的	東京都が発行する精神障害者保健福祉手帳の申請及び交付の取り次ぎ業務を行う	
5	記録範囲	①手帳交付申請者 ②①の家族・代理人	
6	記録項目	別紙のとおり	
7	収集方法	本人から、自課保有情報、住基情報(市民課)、子育て世代包括支援センター情報(健康推進課)	
8	要配慮個人情報	含む	
9	経常的提供先	電算委託事業者、東京都保健福祉局(都立中部総合精神保健福祉センター)	
10	開示請求等提出先	(名称) 政策部情報管理課 (所在地) 〒185-8501 東京都国分寺市泉町2-2-18	
11	訂正及び利用停止に関する特別の手続等		
12	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) 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	<input type="checkbox"/> 法第60条第2項第2号 (マニュアル処理ファイル)
13	条例要配慮個人情報	含まない	
14	備考		

※保有個人情報に係る記録の場合、「個人情報ファイル」は「保有個人情報」と読み替える

別紙 記録項目・範囲別紙

	範囲	項目
①	①手帳交付申請者	1氏名、2住所、3性別、4生年月日、5電話番号、6手帳用診断書、7通院医療機関名、8保険種別、9障害名、10障害の程度、11障害者手帳番号、12DV等の有無、13障害年金証書の写し、14家族の連絡先、15社会保険事務所に問い合わせるための同意書、16申請日、17手帳有効期限、18個人番号、19支援プラン、20既交付保健福祉手帳の写し、21旧氏名・住所、22再交付の理由、23紛失した場合の事情
②	①の家族・代理人	1氏名、2住所、3性別、4生年月日、5電話番号、6①との関係・続柄
③		
④		
⑤		