

(様式5) 条例個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	特別障害者手当・障害児福祉手当・福祉手当受給者台帳	
実施機関の名称	長野県知事	
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	伊那保健福祉事務所福祉課	
個人情報ファイルの利用目的	特別障害者手当の支給申請に係る審査及び受給者の状況を把握するため	
記録項目	1. 住所、2. 氏名、3. 支払金融機関、4. 配偶者名、5. 扶養義務者名、6. 障害名、7. 障害の程度、8. 手当額、9. 所得状況、10. 受給資格喪失年月日、11. 受給資格喪失事由、12. 手当支払記録	
記録範囲	申請書を提出した者	
記録情報の収集方法	申請書の提出による	
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	—	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名称) 上伊那福祉事務所 (伊那保健福祉事務所内)	
	(所在地) 伊那市荒井3497	
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	
備考		