

(様式4) 個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	身体障害者手帳交付等システム	
行政機関等の名称	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	長野県立総合リハビリテーションセンター	
個人情報ファイルの利用目的	身体障害者手帳交付のため	
記録項目	1. 手帳記号・手帳番号、2. 氏名、3. 個人番号、4. 住所、 5. 生年月日、6. 審査結果、7. 障害等級、8. 運賃割引種別、 9. 保護者の氏名、10. 保護者の住所、11. 続柄	
記録範囲	身体障害者手帳の交付を申請した本人	
記録情報の収集方法	本人からの申請書・届出書の提出	
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	市町村	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名称) 長野県立総合リハビリテーションセンター	
	(所在地) 〒380-8570 長野市下駒沢618-1	
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	—	
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	

行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨	非該当
行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地	—
行政機関等匿名加工情報の概要	—
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地	—
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間	—
記録情報に条例要配慮個人情報が含まれているときはその旨	含まない
備 考	