

様式第 1 号(第 4 条関係)

個人情報ファイル簿		No. 2 2
個人情報ファイルの名称	療育手帳情報ファイル	
実施機関	四條畷市	
事務を所管する組織の名称	(担当課)障がい福祉課	
個人情報ファイルの利用目的	知的障害者福祉法施行細則に定められている事務の適正な執行のため	
記録される個人の範囲	療育手帳所持者	
保有年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 開始 <input type="checkbox"/> 変更	年 月 日
個人情報記録項目	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> (社会生活) <input type="checkbox"/>職業・職歴 <input type="checkbox"/>健康状況 <input type="checkbox"/>学業・学歴 <input type="checkbox"/>病歴 <input type="checkbox"/>地位・役職 <input type="checkbox"/>障害 <input type="checkbox"/>資格 <input type="checkbox"/>身体的特性 <input type="checkbox"/>趣味 <input type="checkbox"/>性格 <input type="checkbox"/>成績・評価 <input type="checkbox"/>その他 <input type="checkbox"/>財産・収入 <input type="checkbox"/>公的扶助 <input type="checkbox"/>納税状況 <input type="checkbox"/>その他() </div> <div style="width: 30%;"> (心身状況) <input type="checkbox"/>健康状況 <input type="checkbox"/>病歴 <input checked="" type="checkbox"/>障害 <input type="checkbox"/>身体的特性 <input type="checkbox"/>性格 <input type="checkbox"/>その他 () </div> <div style="width: 30%;"> (家庭生活) <input type="checkbox"/>親族関係 <input type="checkbox"/>婚姻歴 <input type="checkbox"/>家庭状況 <input type="checkbox"/>その他 () </div> </div>	
(基本事項) (思想信条) <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 宗教 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 人種・民族 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 犯罪歴 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 () <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他 ()		
個人情報の収集先	個人情報ファイルの種別	記録情報の経常的提供先
<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input checked="" type="checkbox"/> 法第 6 0 条第 2 項第 1 号(電 算処理ファイル) <input checked="" type="checkbox"/> 法第 6 0 条第 2 項第 2 号(マ ニュアル処理ファイル)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> その他 (名称)
開示請求等を受理する組織の 名称及び所在地	四條畷市 総務部総務課総務課 大阪府四條畷市中野本町1番1号	
訂正・利用停止に関する他の法 令の規定による特別の手續	<input type="checkbox"/> 有(法令名) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
個人情報ファイルの本人の数	<input type="checkbox"/> 1, 000人以上 <input checked="" type="checkbox"/> 500人以上1, 000人未満	
備考		