

課名・係名（社会福祉課・障がい福祉係）

個人情報ファイルの名称	精神手帳・受給者証所持者台帳	
行政機関等の名称	海田町長	
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	福祉保健部社会福祉課	
個人情報ファイルの利用目的	自立支援医療（精神通院）及び精神障害者通院医療費受給者の管理のため	
記録項目	1 カナ氏名, 2 氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 申請者郵便番号, 6 申請者住所, 7 申請者電話番号, 8 保護者カナ氏名, 9 保護者氏名, 10 保護者郵便番号, 11 保護者住所, 12 保護者電話番号, 13 保護者続柄, 14 有効期限, 15 受給者証番号, 16 医療機関名, 17 疾患名, 18 保険区分, 19 月額上限額, 20 精神障害者保健福祉手帳等級, 21 手帳有効期間, 22 手帳番号	
記録範囲	精神通院医療交付者	
記録情報の収集方法	1 申請者からの提出書類 2 所管課から承認を得た住民記録, 住民税課税情報等をもとに記載	
要配慮個人情報が含まれるときは, その旨	障害者手帳等所持の有無, 生活保護受給の有無	
記録情報の経常的提供先	庁内関係部署（個人情報目的外利用等）	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	（名称）海田町 福祉保健部社会福祉課	
	（所在地）〒736-8601 広島県安芸郡海田町南昭和町 14 番 17 号	
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續等	—	
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 type="checkbox"/> 有 <input checked="" 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	—	
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	—	
備考		