

(別紙) 個人情報取扱事務届出簿

届出年月日	H21. 12. 25	個人情報取扱事務を所掌する組織の名称	市長事務局 保健福祉部 障がい者支援課 支援第2係	
個人情報取扱事務	名称	療育手帳交付事務		
	目的	児童相談所又は知的障がい者更生相談所において知的障害であると判定された者に、一貫した指導を・相談等が行なわれるようにすることを目的としている。		
	対象者	知的障がい者		
個人情報の記録の内容	基本的事項 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 続柄	社会活動等 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 家庭生活 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 家族の状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 住居の状況	<input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 団体加入 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 心身状況 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体の特徴 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 傷病・障害	経済状況等 <input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助等 <input type="checkbox"/> その他
	個人情報の収集の方法	<input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 法令等 (法令名) 千葉県療育手帳制度実施要綱 <input type="checkbox"/> 実施機関内部 (組織名) 他市町村、親族、保護者、病院等	<input type="checkbox"/> 本人同意	<input type="checkbox"/> 公にされたもの <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他
個人情報の利用等の範囲	経常的な目的外利用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経常的な提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	目的外利用内容	提供内容 氏名、住所、生年月日のほか、生活状況などを含むご本人の情報		
	目的外利用先 <input type="checkbox"/> 実施機関 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 (組織名)	提供先 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他 (組織名) 千葉県中央障害者相談センター、千葉県中央児童相談所		
	目的外利用根拠法令等	提供根拠法令等 千葉県療育手帳制度実施要綱		
電子計算機の処理等の有無	電子計算機の処理 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 電磁的記録の記録状態 サーバ内	オンライン結合 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
備考				