

第1号様式（第2条関係）

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	精神障害者保健福祉手帳認定事務ファイル
実施機関の名称	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	保健医療介護部地域保健課及び総合精神保健福祉センター
個人情報ファイルの利用目的	精神保健福祉手帳交付事務に利用する
記録項目	1 個人番号、2 手帳番号、3 氏名、4 生年月日、 5 住所、6 電話番号、7 病歴、8 心身の機能障害
記録範囲	精神障害者保健福祉手帳申請者
記録情報の収集方法	本人の申請により収集
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 含まれる。 <input type="checkbox"/> 含まれない。
記録情報の経常的提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（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）沖縄県保健医療介護部総合精神保健福祉センター （所在地）沖縄県島尻郡南風原町宮平212-3 （名称）沖縄県総務部総務私学課 行政情報センター （所在地）〒900-8570 沖縄県那覇市泉崎1丁目2-2
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	無し
個人情報ファイルの種類別	<input checked="" type="checkbox"/> 法第60条第2項第1号(電算処理ファイル) ----- 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 ----- <input type="checkbox"/> 法第60条第2項第2号(マニュアル処理ファイル)
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	<input type="checkbox"/> 該当する。 <input checked="" type="checkbox"/> 該当しない。
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	—
備考	—