

様式第3号（第7条関係）

個人情報ファイル簿

1 個人情報ファイルの名称	水戸市心身障害児（者）福祉手当台帳
2 実施機関の名称及び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	実施機関名 市長 組織名 障害福祉課
3 利 用 目 的	水戸市心身障害児（者）福祉手当支給条例に基づく手当の支給のため
4 記 録 項 目	手当受給者の氏名・住所・生年月日・手当の申請年月日・認定年月日・喪失年月日・喪失理由・改定年月日・改定理由・障害名・等級・支給開始日・支給月額 振込口座の金融機関名・支店名・預金種目・口座番号
5 記 録 範 囲	水戸市心身障害児（者）福祉手当の受給者
6 記録情報の収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外
7 記録情報の経常的提供先	なし
8 特定個人情報ファイル該当の有無	<input type="checkbox"/> 特定個人情報ファイル <input checked="" type="checkbox"/> 特定個人情報ファイル以外の個人情報ファイル
9 個人情報ファイルの区分	<input checked="" type="checkbox"/> 条例第2条第8項第1号に係る個人情報ファイル <input checked="" type="checkbox"/> 条例第2条第8項第2号に係る個人情報ファイル
10 条例第2条第8項第1号に係る個人情報ファイルについて、第9条に規定する個人情報ファイルがあるときは、その旨	なし
11 記録情報の訂正又は利用停止について特別の手続が定められているときは、その旨	なし