

個人情報ファイルの名称	身体障害者手帳交付対象者ファイル	
行政機関の名称	島原市長	
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	福祉保健部福祉課	
個人情報ファイルの利用目的	身体障害者手帳交付審査事務における本人の資格審査	
記録項目	1 氏名、2 住所、3 性別、4 電話番号、5 本籍、6 個人番号	
記録範囲	身体障害者手帳交付申請書を提出した者	
記録情報の収集方法	申請者提出の身体障害者手帳交付申請書	
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	☐ 含む ☒ 含まない	（「含む」場合はその旨）
記録情報の経常的提供先	身体障害者更生相談所	
開示等請求を受理する組織の名称及び所在地	名 称	島原市福祉保健部福祉課
	所在地	〒855-8555 長崎県島原市上の町537番地
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	—	
個人情報ファイルの種別	☒ 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 ☒ 有 ☐ 無	☐ 法第60条第2項第2号（マニュアル処理ファイル）
備 考	—	