

様式第2号（第3条関係）

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	浄化槽台帳（し尿浄化槽台帳管理システム）	
行政機関等の名称	福井県知事	
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	健康福祉部健康医療局医薬食品・衛生課、各健康福祉センター	
個人情報ファイルの利用目的	浄化槽設置に関する情報や維持管理実施状況の把握	
記録項目	1. 基本情報（整理番号、管轄保健所、設置届受付年月日、使用開始年月日、休止届出（処理）年月日、清掃年月日、休止予定年月日、使用再開予定年月日、使用再開年月日、休止情報、廃止年月日、廃止情報、設置場所情報（住所）、2. 設置者情報（氏名カナ、氏名漢字、電話番号、住所）、3. 管理情報（処理対象人数、単独・合併区分、処理方式名、用途、製造業者名、保守点検業者名、清掃業者名、備考）、4. 検査結果情報（検査年月日、7・11条の別、検査結果等）	
記録範囲	浄化槽設置に伴う届出等を提出した者	
記録情報の収集方法	本人提出の申請書による	
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 含む <input checked="" type="checkbox"/> 含まない	
記録情報の経常的提供先	—	
開示請求等を受理する組織の名称および所在地	(名称) 健康福祉部健康医療局医薬食品・衛生課 生活衛生グループ	
	(所在地) 〒910-8580 福井県福井市大手3-17-1	
訂正およ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	<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	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	
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に該当する場合		
行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称および所在地		
提案に係る行政機関等匿名加工情報を作成した場合		
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および所在地		
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案ができる期間		
備考		

