

大分あったか・は一と駐車場利用証交付申請書 私は、駐車場の利用に配慮が必要であるため、大分あったか・は一と駐車場利用証の交付を申請します。 年 月 日 申請者 〒 住 所 (ふりがな) 氏 名 電話番号 〒 住 所 (ふりがな) 氏 名 電話番号 申請者承諾 ☐ 承諾を得ている ※チェックを入れてください。	
使用区分 障がいの 状況等	該当する項目の□にチェックを入れ、必要事項を記入してください。 ☐ 身体障がいのある方 視覚障害 ☐ 1級 ☐ 2級 ☐ 3級 ☐ 4級 聴覚障害 ☐ 2級 ☐ 3級 平衡機能障害 ☐ 3級 ☐ 5級 肢体不自由 上肢 ☐ 1級 ☐ 2級 下肢 ☐ 1級 ☐ 2級 ☐ 3級 ☐ 4級 ☐ 5級 ☐ 6級 体幹 ☐ 1級 ☐ 2級 ☐ 3級 ☐ 5級 運動機能障害 上肢 ☐ 1級 ☐ 2級 移動 ☐ 1級 ☐ 2級 ☐ 3級 ☐ 4級 ☐ 5級 ☐ 6級 内部障害 ☐ 心臓 ☐ じん臓 ☐ 呼吸器 ☐ ぼうこう又は直腸 ☐ 小腸 ☐ 免疫 ☐ 肝臓 ☐ 1級 ☐ 2級 ☐ 3級 ☐ 4級 ☐ 知的障がいのある方 ☐ A ☐ 精神障がいのある方 ☐ 1級 ☐ 介護保険被保険者 要介護度 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 難病の方 病名： ☐ 妊産婦 出産（予定）日 年 月 日 (☐ 単胎児 ・ ☐ 多胎児) ☐ けが人 ☐ 車いす ☐ 杖等 使用期間 年 月 日まで ☐ その他 ()
車いすの 使用状況	妊産婦、けが人以外の方で該当する場合は□にチェックを入れてください。 ☐ 車いすを常時使用している

申請の際には、確認書類の提示が必要です。裏面の注意事項を必ずご確認ください。

※以下は記入不要です。

書類確認者		利用証の種類	車いす・その他(長期)・その他(短期)		
交付番号	—	交付年月日	年 月 日	有効期限	年 月

～ 注 意 事 項 ～

申請の際には、確認のためにそれぞれ以下の書類(郵送の場合は写しを添付)を提示してください。

- 身体障がいのある方・・・身体障害者手帳
〔写しの場合：住所、氏名、障害等級、障害名の記載があるページ〕
- 知的障がいのある方・・・療育手帳
〔写しの場合：住所、氏名、障害の程度の記載があるページ〕
- 精神障がいのある方・・・精神障害者保健福祉手帳
〔写しの場合：住所、氏名、障害等級の記載があるページ〕
- 介護保険被保険者・・・介護保険被保険者証
〔写しの場合：住所、氏名、要介護状態区分の記載があるページ〕
- 難病の方・・・特定疾患医療受給者証、特定医療費(指定難病)受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証
(写しの場合：住所、氏名、病名の記載があるページ)
- 妊産婦・・・母子健康手帳(多胎児妊娠の場合は、人数分)
〔写しの場合：住所、氏名、出生年月日(又は分娩予定日)の記載があるページ〕
- けが人・・・医師の診断書等及び身分証明書(本人確認書類)
(写しの場合：上記の写し)
- その他・・・医師の診断書等と身分証明書
(写しの場合：上記の写し)

<診断書の記載要領>

以下の点について具体的な記載が必要です。

① 歩行困難であること ② 駐車場の利用に配慮が必要(※)であること併せて、配慮が必要な期間の記載も必要です。

詳しくはホームページに掲載している「診断書の様式」を参照してください。

※駐車場の利用に配慮が必要である例

(例) 知的障がいや精神障がい(ADHDなどの発達障がい)により、突発的な飛び出しや座り込みが見込まれ、駐車場内における行動に危険が伴う。

※本人以外の方が窓口申請される場合は、上記書類に加えて、代理人の方の身分証明(運転免許証、保険証等)をお持ちください。

代理人申請の場合は、本人の承諾を得ている必要があります。

※利用証は、対象となる方が駐車場を利用(乗降)する場合(同乗している場合を含む。)に限り利用できます。

<ホームページ QRコード>



◆郵送先・お問い合わせ先◆

大分県福祉保健部福祉保健企画課

〒870-8501 大分市大手町3丁目1番1号

電話 097-506-2591