

広島県思いやり駐車場利用証交付申請書

平成 年 月 日

広島県知事様

住所	〒
ふりがな 氏名	
電話番号	

広島県思いやり駐車場の利用証の交付を受けたいので、「広島県思いやり駐車場利用証交付制度実施要綱」第5条第1項の規定に基づき、次のとおり申請します。

《身体の状況等》

区分等	内 容
① 身体障害者	<ul style="list-style-type: none"> ●身体障害者手帳 <ul style="list-style-type: none"> ■視覚障害(□1級□2級□3級□4級) ■平衡機能障害(□3級□5級) ■肢体不自由 (<u>下肢</u> □1級□2級□3級□4級□5級□6級) 総合 ____ 級 (<u>上肢</u> □1級□2級) (<u>体幹</u> □1級□2級□3級□5級) 脳原性運動機能障害(<u>上肢</u> □1級□2級) (<u>移動</u> □1級□2級□3級□4級□5級□6級) ■内部障害 (□<u>心臓</u>・□<u>じん臓</u>・□<u>呼吸器</u>・□<u>ぼうこう又は直腸</u>・□<u>小腸</u> □1級□3級□4級) (□<u>免疫</u>・□<u>肝臓</u> □1級□2級□3級□4級)
② 知的障害者	●療育手帳 (□ <u>A</u> □A)
③ 精神障害者	●精神障害者保健福祉手帳 (□1級)
④ 難病患者	<ul style="list-style-type: none"> ●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 □
⑤ 高齢者	●介護保険被保険者証（要介護度□5・□4・□3・□2・□1）
⑥ 妊産婦	●母子健康手帳（出産予定日：平成 年 月 日）
⑦ その他	<ul style="list-style-type: none"> ●次の者のうち、<u>医師の診断書、意見書等により、思いやり駐車場の使用が必要であると認められる者</u> <ul style="list-style-type: none"> □身体、知的及び精神障害者のうち、対象の区分に該当しない者 □発達障害等により、歩行の際に介助者の特別な注意が必要な者 □けが人等（□車いす使用・□杖等の補そう具使用・□その他）

※該当する項目の□にチェック（レ）を入れ、必要事項を記入してください。

※申請の際には、裏面の注意事項にある確認書類が必要です。

※申請書の受付は、県の地域福祉課、各厚生環境事務所及び各市町の窓口のほか、郵送（地域福祉課のみ）でも受け付けています。なお、郵送の場合は、利用証の送付用として140円切手を同封してください。

※代理人の方が利用証を受理しようとする場合は、裏面の代理人記入欄に必要事項を記入の上、交付窓口
に身分証明書（運転免許証、保険証等）を提示してください。

（交付窓口記入欄）

書類確認		利用証の種類	緑 ・ 赤	交付番号 (赤色の利用証)	
窓口(名)		交付年月日	平成 年 月 日	有効期限 (赤色の利用証)	

(裏面)

～注意事項～

- 1 交付窓口で申請の際には、それぞれの区分ごとに次の書類を提示してください。
 - ① 身体障害者 身体障害者手帳 (住所, 氏名, 障害名, 障害等級)
 - ② 知的障害者 療育手帳 (住所, 氏名, 障害の程度)
 - ③ 精神障害者 精神障害者保健福祉手帳 (住所, 氏名, 障害等級)
 - ④ 難病患者 特定疾患医療受給者証, 特定医療費 (指定難病) 受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証 (住所, 氏名)
 - ⑤ 高齢者 介護保険被保険者証 (住所, 氏名, 要介護状態区分)

 - ⑥ 妊産婦 母子健康手帳 (住所, 氏名, 出生年月日 [分娩予定日])
 - ⑦ その他 医師の診断書, 意見書又は公的機関の証明書等
- 2 郵送による申請の場合は、上記書類の写し※を添付の上、県庁地域福祉課までお送りください。※上記の () 内の事項が記載されている部分の写しをお送りください。
- 3 御本人以外の方が交付窓口で利用証を受領しようとする場合は、上記1の書類に加えて、代理人の方の身分証明書 (運転免許証, 保険証等) を交付窓口で提示してください。併せて、下記の代理人記入欄に必要事項を御記入ください。

【代理人記入欄】 本人の承諾を得ていることが必要です。

代理人氏名	(所属施設) 名称
代理人住所	(所属施設) 所在地
代理人電話番号	(所属施設) 電話番号
本人の承諾	<input type="checkbox"/> 承諾を得ている。 ※本人の承諾を得ている場合に、チェック (レ) を入れてください。

※申請者本人が入居等している施設の方が代理人として利用証を受領される場合は、代理人の氏名・住所・電話番号に加え、所属する施設の名称・所在地・電話番号を記入してください。

記載された個人情報は、県又は市町の交付窓口及び県 (地域福祉課) が広島県思いやり駐車場利用証の交付及び名簿管理等の事務に使用し、本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

◆お問い合わせ・郵送先

広島県 健康福祉局 地域福祉課
〒730-8511 広島市中区基町10-52
電話：082-513-3144