

利用証交付対象者

●利用証の交付対象となる方は下表の通りです。

対象者区分		ゆずりあい駐車区画 利用証交付要件	車いす優先駐車区画 利用証交付要件	申請に必要な確認書類	利用証の有効期間	
身体障害者	視覚障害	1級～4級	-	身体障害者手帳	5年間	
	聴覚障害	2級、3級	-			
	平衡機能障害	3級、5級	-			
	上肢機能障害	1級、2級	-			
	下肢機能障害	1級～6級	1級、2級			
	体幹機能障害	1級～3級、5級	1級、2級			
	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	上肢機能	1級、2級			-
		移動機能	1級～6級			-
	心臓機能障害	1級、3級、4級	-			
	腎臓機能障害	1級、3級、4級	-			
	呼吸機能障害	1級、3級、4級	-			
	ぼうこう・直腸機能障害	1級、3級、4級	-			
	小腸機能障害	1級、3級、4級	-			
	肝機能障害	1級～4級	-			
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	1級～4級	-				
知的障害者	A1、A2、A	-	療育手帳			
精神障害者	1級	-	精神障害者保健福祉手帳			
難病患者	特定疾患医療受給者 指定難病特定医療受給者 小児慢性特定疾病医療受給者	-	特定疾患医療受給者証 指定難病特定医療受給者証 小児慢性特定疾病医療受給者証			
要介護の認定を受けた高齢者	要介護 1～5	要介護 3～5	介護保険被保険者証			
妊産婦	母子健康手帳取得 ～産後3カ月	-	母子健康手帳	母子健康手帳取得～ 産後3カ月		
けが人	けが等により一時的に移動の 配慮が必要な者	車いす使用が必要な旨記載 された診断書等	医師の診断書・意見書等及び本人確認書 類(自動車運転免許証、保険証等)車いす の常時使用を必要とする者にあつては、そ の旨を証明する書類	車いす杖等使用期間 (1年以内)		
その他歩行困難者	上記以外の歩行困難者で、医師 の診断書等で駐車場の利用に配 慮が必要と認められる者	車いす使用が必要な旨記載 された診断書等		必要と認める期間 (1年以内)		

※ゆずりあい駐車区画利用証交付要件の対象者のうち、移動の際に常時車いすを使用されており、車いす優先駐車区画利用証の交付が必要な方は、下記問合せ先にご相談のうえ、車いす使用者であることを証明する書類をご用意ください。

問合せ先

〒630-8501 奈良市登大路町 30
奈良県福祉医療部 地域福祉課 地域福祉推進係
電話:0742-27-8503
FAX :0742-22-5709

郵送の際には左記の住所等を
切り取り封筒に貼り付けていた
だいても結構です。