

やまぐち障害者等専用駐車場利用証交付申請書

令和 年 月 日

申請者	住所	
	氏名	
	電話番号	

使用区分・
障害の状況等

該当する項目の口にチェックを入れ、必要事項を記入してください。

身体障害者

・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、 3級、 4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

脳病変

上肢機能 1級、 2級

移動機能 1級、 2級、 3級、 4級、 5級、 6級

・心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸機能障害、ぼうこう又は直腸の機能障害、小腸機能障害

1級、 3級、 4級

・免疫機能障害、肝臓機能障害

1級、 2級、 3級、 4級

知的障害者

A

精神障害者

1級

高齢者

要介護 1、 2、 3、 4、 5

難病患者

病名：

けが人

車椅子、杖等

妊産婦

出産（予定）日 年 月 日

その他

歩行・乗降の状
態

私は歩行や車の乗降が困難なため、「やまぐち障害者等専用駐車場」の利用が必要であることに相違ありません。

届出の際には、書類の提示が必要となります。
裏面の注意事項を必ず御確認ください。

(以下記入不要)

交付番号	—	有効期限	令和 年 月
------	---	------	--------

～ 注 意 事 項 ～

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

- 身体障害者・・・身体障害者手帳
- 知的障害者・・・療育手帳
- 精神障害者・・・精神障害者保健福祉手帳
- 高齢者・・・介護保険被保険者証
- 難病患者・・・特定疾患医療受給者証
- 妊産婦・・・母子健康手帳
- けが人・・・医師の診断書等、身分証明書（本人確認書類）
- その他・・・医師の診断書等、身分証明書（本人確認書類）

2 御本人以外の方が窓口申請される場合は、上記1の書類に加えて、代理人の方の身分証明書（本人確認書類）を御持参ください。併せて、下記の代理人連絡票に記載が必要となります。

※身分証明書（本人確認書類）・・・運転免許証、保険証等

【代理人連絡票】※本人の承諾を得ていることが必要です。

代理人氏名	
代理人住所	
代理人電話番号	
本人の承諾	<input type="checkbox"/> 承諾を得ている。 ※チェックをいれてください。

※ 記載された個人情報は、やまぐち障害者等専用駐車場利用証の交付等の事務に必要な場合のみに使用し、御本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。