

対象者・有効期間

5年間

- 身体障害により歩行困難な方
…右の表に該当する方
- 知的障害により歩行困難な方
…療育手帳の障害の程度欄が「A」の方
- 精神障害により歩行困難な方
…精神障害保健福祉手帳の等級1級の方
- 高齢により歩行困難な方
…要介護状態区分で「要介護2」以上の方
- 難病により歩行困難な方
…特定疾患医療受給者の方

1年未満で必要な期間

- 妊産婦の方…妊娠7か月～産後3か月
- けが人の方…車いす、杖等の使用期間

障 害 区 分		対象等級
視覚障害		4級以上
聴覚又は平衡機能障害	聴覚障害	(該当なし)
	平衡機能障害	3級以上
音声機能、言語機能障害又はそしゃく機能の障害		(該当なし)
肢体不自由	上肢	2級以上
	下肢	4級以上
	体幹	3級以上
	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 移動機能
心臓機能障害		3級以上
じん臓機能障害		3級以上
呼吸器機能障害		3級以上
膀胱又は直腸の機能障害		3級以上
小腸機能障害		3級以上
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害		3級以上

利用できる駐車場

この制度に賛同する施設の身障者用駐車場で利用できます。施設名は申請窓口や県のホームページでご確認ください。



協力施設の案内表示

申請方法

1. 必要な書類 申請書とあわせてそれぞれ以下の書類の写しの添付が必要です。

- 身体障害者：身体障害者手帳 ※自分で運転される車椅子常時利用者の方は運転免許証
- 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：診断書、身分証明書

※診断書には車椅子等の使用期間の記載が必要です。

2. 手続き

①窓口で申請を行う場合【受付時間8：30～17：00】

ハートピアかごしま、各地域振興局・支庁保健福祉環境部地域保健福祉課、屋久島事務所保健福祉環境課、瀬戸内事務所福祉課、喜界事務所福祉係、徳之島事務所福祉課、沖永良部事務所総務福祉課、沖永良部事務所与論町駐在総務福祉課または県庁障害福祉課まで必要な書類をお持ちください。

※手数料無料。代理申請の場合は、代理人の身分証明書が必要です。

②郵送で申請を行う場合

必要書類と返信用切手（140円）を上記①の窓口宛に郵送してください。

申請窓口・問い合わせ先

ハートピアかごしま

TEL (099) 220-5165

FAX (099) 220-5166

〒890-0021 鹿児島市小野1-1-1

または 県庁障害福祉課地域生活支援係

TEL (099) 286-2746

FAX (099) 286-5558

上記申請方法の2①の県出先機関