



## 注意事項

1 申請の際には、確認のためにそれぞれ次の**書類の写し（氏名・住所・交付要件に該当する旨の記載があるところ）**を添付してください。

- (1) 身体障がい者・・・身体障がい者手帳
- (2) 知的障がい者・・・療育手帳
- (3) 精神障がい者・・・精神障がい者保健福祉手帳
- (4) 難病患者・・・特定医療費（指定難病）受給者証等又は医師の診断書等※、  
疾病名を確認できるもの  
※診断書等の場合は本人確認書類（自動車運転免許証、保険証等）も添付
- (5) 要介護者・・・介護保険被保険者証
- (6) 妊産婦・・・母子健康手帳（表紙および出産予定日を記載したページ）および  
本人確認書類（自動車運転免許証、保険証等）
- (7) けが人等・・・医師の診断書・意見書等（3箇月以内のものに限る。）および  
本人確認書類（自動車運転免許証、保険証等）

2 移動の際に常時車いすを使用されている方で、肢体不自由（下肢1・2級、体幹1・2級）、脳原性運動機能障がい（移動1級）、要介護者（要介護状態区分 要介護3～5）以外の方は、車いす使用者であることを証明できる書類（例：サービス利用票別表、車いすレンタルの請求書、車いす購入の領収書等）又は医師の診断書等の写しおよび本人確認書類（自動車運転免許証、保険証等）の写しを添付してください。

3 利用証を郵送するための**切手(140円分)**を同封してください。（**切手以外不可**）

4 更新申請時には、現在お持ちの利用証を併せてご返却下さい。

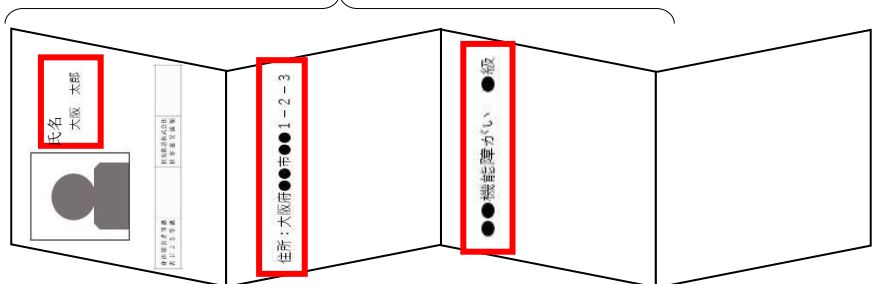
\* 各種手帳の写しを取る際には、以下の点にご留意ください \*

(大阪府手帳のイメージ)

The image shows a sample of an Osaka Prefecture Handicapped Person's License application form. Red boxes highlight the following areas: the name field (氏名), the disability level field (機能障がい ●● and 級 ●), and the address field (住所). The form includes fields for Osaka Prefecture, Department, and Number, and a date field for delivery.

「氏名」「住所」「障がい名(●●機能障がい等)●級」の記載も含めて写しを取ってください。手帳によっては、カバーから出す必要があります。

手帳によっては、以下のように折り畳まれていることがあります。「氏名」だけでなく、カバーから出して、「住所」「障がい名(●●機能障がい等)●級」の記載があるところまで写しを取ってください。



### 問い合わせ・申請先

大阪府 福祉部 障がい福祉室 障がい福祉企画課  
〒540-8570 大阪府中央区大手前2丁目

【TEL】06-6944-2362

【FAX】06-6942-7215

「大阪府障がい者等用駐車区画利用証制度」ホームページ

<https://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/riyousyouseido/index.html>