

別表（交付対象基準と確認書類）

区 分		交付対象の等級	確認書類	
身体障がい者	視覚障害	4級以上	身体障害者手帳	
	聴覚障害	聴覚		3級以上
		平衡機能障害		5級以上
	肢体不自由	上肢		2級以上
		下肢		6級以上
		体幹		5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		2級以上 6級以上
	心臓機能障害			4級以上
	じん臓機能障害			4級以上
	呼吸器機能障害			4級以上
	ぼうこう又は直腸の機能障害			4級以上
	小腸機能障害			4級以上
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害		4級以上		
肝臓機能障害		4級以上		
知的障がい者		A	療育手帳	
精神障がい者		1級	精神障害者保健福祉手帳	
介護保険被保険者		要介護1～5	介護保険被保険者証	
難病の方		特定疾患医療受給者、 特定医療費（指定難病）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、 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	
妊産婦		妊娠7ヶ月から産後12ヶ月までの者 ただし、多胎児妊娠の場合は妊娠6ヶ月から産後18ヶ月までの者	母子健康手帳	
けが人		車いす、杖等を使用している者	医師の診断書等	
その他		医師の診断等により駐車場の利用に配慮が必要と認められる者	医師の診断書等	