|  |  |
| --- | --- |
| 交付番号 |  |

**青森県おもいやり駐車場制度　利用証交付申請書**

**年　　月　　日**

**青森県知事　殿**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申請者本人** | **住所** | 〒　　　　－ | **電話番号** |
|  | －　　　　－ |
| **氏名** | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |
|  |
| ※利用証を使用する本人以外の方が手続きされる場合は、代理人欄にもご記入ください。 |
| **代理人** | **住所** | 〒　　　　－ | **電話番号** |
|  | －　　　　－ |
| **氏名** | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 | ※以下の添付書類が必要です。[ ]  **身分証明書(写)**…運転免許証等 |
|  |  |

●利用証交付申請の別

|  |
| --- |
| [ ]  **新規交付**[ ]  **再交付** |

●利用証の種類

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  **車いす使用者用駐車区画**[ ]  **優先駐車区画** | ※車の乗降時に車いすを使用している場合は、「車いす使用者用駐車区画」になります。 |

●対象者の区分

|  |  |
| --- | --- |
| **対象者区分** | **添付書類** |
| [ ]  **身体障がい者** | **身体障害者手帳(写)** | 氏名、障がい名、現住所の記載があるページ |
| [ ]  **知的障がい者** | **愛護手帳(写)** | 氏名、本人住所、障がいの程度の記載があるページ |
| [ ]  **精神障がい者** | **精神障害者保健福祉手帳(写)** | 氏名、住所、有効期限の記載があるページ |
| [ ]  **難病患者** | [ ]  **特定医療費(指定難病)受給者証(写)**[ ]  **小児慢性特定疾患医療受給者証(写)** | 住所、氏名、病名、有効期間の記載があるページ |
| [ ]  **高齢者****（要介護度１～５）** | **介護保険被保険者証(写)** | 氏名、住所、要介護状態区分の記載があるページ |
| [ ]  **妊産婦** | **母子健康手帳(写)** | 住所、氏名、分娩予定日の記載があるページ |
| [ ]  **こども****（就学開始年の3/31まで）** | **母子健康手帳(写)** | 住所、子の氏名、出産年月日の記載があるページ |
| [ ]  **けが人** | **身分証明書(写)****医師の診断書(写）** | 車いすの使用期間、加療を要する期間があるもの |