

鹿児島県身障者用駐車場利用証制度実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、鹿児島県（以下「県」という。）が県内に共通する身障者用駐車場利用証（以下「利用証」という。）を交付し、身障者用駐車場を利用できる者を明確にすることにより、利用対象外駐車を防止し、身障者用駐車場の適正利用を図るため、鹿児島県福祉のまちづくり条例（以下「条例」という。）に定めるもののほか、身障者用駐車場の管理に関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 公共的施設 条例第2条第2号に規定する公共的施設
- (2) 施設管理者 公共的施設を管理する者
- (3) 身障者用駐車場 公共的施設にある身障者用駐車場のうち、県と施設管理者が協定書（様式第1号）を締結した身障者用駐車場

(県及び施設管理者の役割)

第3条 県は、身障者用駐車場を利用できる者に対し、利用証を発行するものとし、施設管理者は身障者用駐車場の適正利用に努めるものとする。

(利用証を交付する者の範囲)

第4条 利用証の交付を受けられる者は、次のいずれかに該当する者とし、交付基準は別表のとおりとする。

- (1) 身体障害者のうち歩行困難と認める者
- (2) 知的障害者のうち歩行困難と認める者
- (3) 精神障害者のうち歩行困難と認める者
- (4) 高齢により歩行困難と認める者
- (5) 難病により歩行困難と認める者
- (6) 一時的に歩行困難と認める者
 - イ けが人（車いす、杖等使用期間）
 - ロ 妊産婦（妊娠7か月から産後3か月）

(利用証交付の申請)

第5条 利用証の交付を受けようとする者は、利用証交付申請書（様式第2号。以下「申請書」という。）を知事に提出するものとする。

(利用証の交付)

第6条 知事は、身障者用駐車場の利用が適当と認めた者（以下「利用者」という。）に対し、利用証（様式第3号）を交付するものとする。

- 2 利用者は、身障者用駐車場を利用しようとするときは、利用証を車両前部の外側から容易に識別できる位置に表示するものとする。
- 3 利用証の有効期間は次の各号に掲げるとおりとする。
 - (1) 要綱第4条第1号から第5号に掲げる者 5年
 - (2) 要綱第4条第6号に掲げる者 1年未満で必要な期間
- 4 前項の有効期間満了後、引き続き利用証の交付を受けようとする者は、第5条の申請書を有効期間満了日までに知事に提出するものとする。

(利用証の再交付)

第7条 利用者は、利用証の紛失、汚損等により再交付を受けようとするときは、利用証再交付申請書(様式第4号)を知事に提出するものとする。

(利用証の返却)

第8条 知事は、次の各号に該当する場合には、利用証の返却を求めるものとする。

- (1) 利用者が第4条に該当しなくなったとき
 - (2) 利用者がその権利を他人に譲渡し、若しくは貸与し、又は利用させたとき
 - (3) その他身障者用駐車場の管理上不適切と判断される行為を利用者が行ったとき
- (施設管理者の協力)

第9条 施設管理者は、身障者用駐車場に利用証を表示していない車両が駐車しないよう適切に指導するものとする。

2 施設管理者は、身障者用駐車場に利用証を表示していない車両は駐車できない旨の案内表示(様式第5号)をするものとする。

(周知)

第10条 知事及び施設管理者は、身障者用駐車場の適正利用について、周知に努めるものとする。

(補則)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は知事が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成21年11月1日から施行する。ただし、第5条、第6条第1項及び第7条の規定は、平成21年9月1日から施行する。
- 2 この要綱は、平成22年4月1日から施行する。
- 3 この要綱は、平成25年4月1日から施行する。
- 4 この要綱は、平成25年11月1日から施行する。
- 5 この要綱は、平成26年7月22日から施行する。
- 6 この要綱は、平成27年2月2日から施行する。
- 7 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。
- 8 この要綱は、令和7年12月1日から施行する。

別表（第4条関係）

○ 身体障害者

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	6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	2級以上
	移動機能	3級以上	
心臓，じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸，小腸，ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓機能の障害	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	
	ぼうこう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	
	肝臓機能障害	3級以上	

○ 知的障害者

療育手帳の障害の程度欄「A」

○ 精神障害者

精神障害者保健福祉手帳の障害等級1級

○ 高齢者

介護保険の要介護状態区分「要介護2」以上

○ 難病患者

特定医療費（指定難病）受給者

○ けが人

車いす，杖等使用期間

○ 妊産婦

妊娠7か月から産後3か月

協 定 書

鹿児島県（以下「甲」という。）と（以下「乙」という。）は、乙が管理する身障者用駐車場の適正利用を図るため、次のとおり協定を締結する。

（甲及び乙の役割）

第1条 甲は、乙が管理する身障者用駐車場を利用できる者に対し、身障者用駐車場利用証（以下「利用証」という。）を交付する。

2 乙は、身障者用駐車場の適正利用に努めるものとする。

（乙の協力）

第2条 乙は、身障者用駐車場に利用証を表示していない車両が駐車しないよう適切に指導するものとする。

2 乙は、身障者用駐車場に利用証を表示していない車両は駐車できない旨の案内表示をするものとする。

3 乙は、身障者用駐車場の利用状況を把握し、駐車スペースの確保に努めるものとする。

（周知）

第3条 甲及び乙は、身障者用駐車場の適正利用について、周知に努めるものとする。

（疑義の解決）

第4条 この協定に定めのない事項及びこの協定について疑義が生じたときは、甲と乙が協議の上、定めるものとする。

この協定の締結を証するために、本協定書2通を作成し、甲及び乙が記名押印の上、その1通を保有する。

年 月 日

甲 住所 鹿児島市鴨池新町10番1号
氏名 鹿児島県知事 印

乙 住所
氏名 印

いずれかをチェック☑してください。

- 新規
- 更新 → 赤 緑

更新の場合、現在の利用証の番号を記入してください
番号：_____

様式第2号（第5条関係）

鹿児島県身障者用駐車場利用証交付申請書

年 月 日

鹿児島県知事 様

〒 _____

住 所
ふりがな
申請者 氏 名
電話番号
生年月日

〒 _____

代理申請の場合
住 所
代理人 氏 名
電話番号

【確認事項（必須）】

「ゆずりあい」の気持ちを持って本制度の対象駐車場を利用するため、次の内容に同意します。（理解された方はチェック（☑）してください。）

- 車の運転をされる車椅子常時利用者の方（赤色の利用証をお持ちの方）は、車の乗り降りををする際、車のドアを全開にし、車椅子を車に横付けしなければならないため、幅の広い駐車場は、可能な限り、車を運転される車椅子常時利用者の方（赤色の利用証をお持ちの方）にゆずります。
- 介助者が同乗している場合等で、施設の近くの乗降スペースや本制度の対象区画への一時的な停車により乗降が可能な場合には、一般の駐車場に駐車します。

使用区分・
障害の状況等

※ 更新申請の場合
当初申請の時から、
障害の状況等に変更
がありましたか。

有 無

※ 新規，更新に限らず，使用区分・障害の状況等を記入して下さい。

身体障害者

視覚障害 _____ 級

平衡機能障害 _____ 級

肢体不自由

上肢 _____ 級 下肢 _____ 級 体幹 _____ 級

脳原（上肢 _____ 級 移動 _____ 級）

車椅子常時利用者

心臓機能障害・じん臓機能障害・呼吸器機能障害・膀胱又は直腸の機能障害・小腸機能障害・免疫機能障害・肝臓機能障害 _____ 級

知的障害者 障害の程度 _____

精神障害者 障害等級 _____

高齢者 要介護度 _____

難病患者 病名：_____

けが人 （ ・車椅子 ・杖 ）
使用期間 年 月 日まで

妊産婦 出産（予定）日 年 月 日

備 考

※ 自分で運転される車椅子常時利用者の方は上記“車椅子常時利用者”にチェックしてください。

交付番号		有効期間	年 月 日～ 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写しを添付してください。

○身体障害者 身体障害者手帳の写し

※“車椅子常時利用者”にチェックされた方は運転免許証の写し

○知的障害者 療育手帳の写し

○精神障害者 精神障害者保健福祉手帳の写し

○高齢者 介護保険被保険者証の写し

○難病患者 特定医療費（指定難病）受給者証の写し

○けが人 診断書，身分証明書（本人確認書類）

○妊産婦 母子健康手帳の写し

2 ご本人以外の方が窓口申請される場合は、代理人の方の身分証明書をご持参下さい。

※ お預かりした個人情報は、鹿児島県身障者用駐車場利用証の交付に必要な事項を審査するためのみに使用し、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

様式第3号（第6条関係）

有効期間：5年用（自分で運転される車椅子常時利用者を除く）

（緑 色）



有効期間：5年用（自分で運転される車椅子常時利用者）

（赤 色）



有効期間：1年未満の方用

(オレンジ色)



鹿児島県身障者用駐車場利用証再交付申請書

年 月 日

鹿児島県知事 様

〒

住 所

ふりがな

申請者 氏 名

電話番号

生年月日

代理申請の場合 〒

住 所

代理人 氏 名

電話番号

【確認事項（必須）】

「ゆずりあい」の気持ちを持って本制度の対象駐車場を利用するため、次の内容に同意します。（理解された方はチェック（）してください。）

車の運転をされる車椅子常時利用者の方（赤色の利用証をお持ちの方）は、車の乗り降りをする際、車のドアを全開にし、車椅子を車に横付けしなければならないため、幅の広い駐車場は、可能な限り、車を運転される車椅子常時利用者の方（赤色の利用証をお持ちの方）にゆずります。

介助者が同乗している場合等で、施設の近くの乗降スペースや本制度の対象区画への一時的な停車により乗降が可能な場合には、一般の駐車場に駐車します。

使用区分	身体障害者 <input type="checkbox"/> 知的障害者 <input type="checkbox"/> 精神障害者 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 難病患者 <input type="checkbox"/> けが人 <input type="checkbox"/> 妊産婦 <input type="checkbox"/>
利用証の交付番号	
期 間	年 月 日 ～ 年 月 日
再交付申請の理由	

（注）「再交付申請の理由」欄には、紛失又は汚損の状況を記載すること。

お預かりした個人情報、鹿児島県身障者用駐車場利用証の再交付に必要な事項を審査するためのみに使用し、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

（緑 色）

身障者用駐車場

（パーキングパーミット制度）



この身障者用駐車場は、鹿児島県（又は他都道府県）発行の身障者用駐車場利用証をお持ちの方が利用できます。

車いす利用者を  優先しましょう