

大分あったか・は一と駐車場利用証制度実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、車いす使用者用駐車施設における適正利用の推進及び互いの立場を尊重し合いながら、誰もが安心して生活できる社会を構築することを目的として、大分県（以下「県」という。）が、駐車施設の確保に特に配慮が必要な人に対し、県に登録された車いす使用者用駐車施設及びその他の駐車施設を利用するための利用証を交付する「大分あったか・は一と駐車場利用証制度」を実施するに当たり、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) 施設管理者 施設を管理する者
- (2) 車いす使用者用駐車施設 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律施行令（平成18年政令第379号）第17条に規定する車いす使用者が円滑に利用することができる駐車施設
- (3) 大分あったか・は一と駐車場 次に掲げる駐車施設のうち、施設管理者が第3条の規定により県に協力の申込を行った駐車施設
 - ア 車いす使用者用駐車施設
 - イ アを確保した上で、別に確保される幅250センチメートル程度の駐車施設（プラスワン駐車区画）

(施設管理者の協力)

第3条 施設管理者は、本制度に協力しようとするときは、県に、大分あったか・は一と駐車場利用証制度協力施設登録申出書（様式第1号）を提出し、登録を受けるものとする。

- 2 施設管理者は、管理する駐車施設が、大分あったか・は一と駐車場であることを示す案内表示（様式第2号）を掲示するものとする。
- 3 施設管理者は、大分あったか・は一と駐車場に利用証（様式第3号）を掲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。

(利用証の交付対象者の範囲)

第4条 利用証の交付を受けることができる者は、次のいずれかに該当する者とし、その基準は、別表に定めるとおりとする。

- (1) 身体障がいのある方のうち、駐車場の利用に配慮が必要と認められる者
- (2) 知的障がいのある方のうち、駐車場の利用に配慮が必要と認められる者
- (3) 精神障がいのある方のうち、駐車場の利用に配慮が必要と認められる者
- (4) 介護保険被保険者のうち、駐車場の利用に配慮が必要と認められる者
- (5) 難病により駐車場の利用に配慮が必要と認められる者
- (6) 一時的に駐車場の利用に配慮が必要と認められる者
 - ア 妊産婦
 - イ けが人
- (7) 前各号に掲げる者のほか、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

(利用証の交付に係る受付窓口)

第5条 利用証の交付に係る受付窓口は、県のほか、本制度に協力する市町村、大分県障害者社会参加推進センター及び市町村社会福祉協議会（以下「協力市町村等」という。）に設置するものとする。

(利用証交付の申請)

第6条 利用証の交付を受けようとする者は、大分あったか・は一と駐車場利用証交付申請書(様式第4号)を、受付窓口に提出するものとする。

2 前項の申請に当たっては、別表の交付基準に該当することが分かる書類を提示するものとする。

(利用証の交付等)

第7条 受付窓口の管理者は、前条の申請があった場合において、第4条に該当すると認めた者に対し、利用証を交付するものとする。

ただし、協力市町村等は、大分あったか・は一と駐車場利用証交付申請書の受付のみを行い、利用証の交付は県が行うものとする。

2 利用証の有効期間は、次に掲げるとおりとする。

(1) 第4条第1号から第5号に掲げる者 交付対象者としての基準に該当しなくなるまでの期間

(2) 第4条第6号アに掲げる者 妊娠7ヶ月から産後12ヶ月までの期間

ただし、多胎児妊娠の場合は、妊娠6ヶ月から産後18ヶ月までの期間

(3) 第4条第6号イに掲げる者 1年未満で必要と認められる期間

(4) 第4条第7号に掲げる者 必要と認められる期間

3 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、有効期間満了日までに、前条の申請を行うものとする。

4 利用証の交付を受けた者(以下「利用者」という。)が、大分あったか・は一と駐車場を利用しようとするときには、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。

(利用証の再交付)

第8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、大分あったか・は一と駐車場利用証再交付申請書(様式第5号)を、受付窓口提出するものとする。

(利用証の返却)

第9条 利用者は、第7条第2項の有効期間の満了又は第4条に該当しなくなった場合においては、利用証を速やかに、受付窓口に戻却するものとする。

2 県は、利用者が次の各号のいずれか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) 利用証を他人に譲渡し、若しくは貸与し、又は使用させ(利用者本人が同乗する場合を除く。)した場合

(2) 前各号に掲げるもののほか、大分あったか・は一と駐車場の管理及び運営に支障を生じさせた場合

(関係自治体の相互利用)

第10条 利用者は、大分県と相互利用協定を締結した関係自治体においても、同様の制度による施設を利用できるものとする。

2 施設管理者は、関係自治体が交付した利用証に相当するものについても、大分県の利用証と同様に扱うものとする。

(周知)

第11条 県及び施設管理者は、大分あったか・は一と駐車場の適正利用について、周知に努めるものとする。

(業務の委託)

第12条 県は、大分あったか・は一と駐車場利用証制度についての業務を委託す

ることができるものとする。

(補足)

第13条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成23年12月20日から施行する。ただし、第4条から第7条第1項及び第8条の規定は、平成23年12月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和3年8月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和4年1月18日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和7年7月28日から施行する。

別表（第４条関係）

（１）第１号から第３号に掲げる者

○身体障がいのある方

障 がい 種 別		等 級
視覚障害		１・２・３・４級
聴覚障害又は平衡機能障害	聴覚	２・３級
	平衡機能障害	３・５級
肢体不自由	上肢	１・２級
	下肢	１・２・３・４・５・６級
	体幹	１・２・３・５級
	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
		１・２級 １・２・３・４・５・６級
心臓機能障害		１・３・４級
じん臓機能障害		１・３・４級
呼吸器機能障害		１・３・４級
ぼうこう又は直腸の機能障害		１・３・４級
小腸機能障害		１・３・４級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害		１・２・３・４級
肝臓機能障害		１・２・３・４級

○知的障がいのある方 療育手帳の障害の程度欄が「Ａ」の者

○精神障がいのある方 精神障害者保健福祉手帳の障害区分が「１級」の者

（２）第４号及び第５号に掲げる者

○介護保険被保険者 要介護状態区分が「要介護１・２・３・４・５」の者

○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

（３）第６号に掲げる者

○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

○け が 人 けがにより一時的に歩行困難なため車いす又は杖等を使用
している者

（４）第７号に掲げる者

○その他 医師の診断書等により駐車場の利用に配慮が必要と認められる者

大分あったか・は一と駐車場利用証制度協力施設登録申出書

年 月 日

所在地	
会社名・団体名	
代表者 職・氏名	

※個人の場合は、「代表者 職・氏名」欄に個人名を記載してください。

大分県の実施する大分あったか・は一と駐車場利用証制度に協力するため、次の施設における該当区画を大分あったか・は一と駐車場として登録することを申し出ます。

1 協力駐車場

No.	施 設 名	施設所在地	協力駐車区画数		案内表示 (看板) 希望枚数		案内表示 (ステッカー) 希望枚数		施設の用途
			車いす マーク 区画	プラスワン 区画	車いす マーク 区画	プラスワン 区画	車いす マーク 区画	プラスワン 区画	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

※ 希望する看板の種類

種 類	立て看板式	三角コーン式
個 数	個	個

2 協力事項

- (1) 案内表示の掲示
- (2) 不適正利用の駐車に対する指導(大分あったか・は一と駐車場利用証の掲示がない車両の駐車に対して、別紙「注意書き」を渡す等適切に指導)
- (3) 制度対象駐車場に物を置いたりしないよう適正に管理

【連絡先】

担当部署名	
担当者 職・氏名	
電話番号	
FAX	
メールアドレス	

※裏面の記載要領をご確認のうえご記入ください。

記 載 要 領

1 「施設名」及び「施設所在地」

店舗名など施設の名称及び住所を記載してください。

この欄に記載された名称及び住所により、県のホームページ等において、「協力施設」として紹介します。

なお、第1駐車場、第2駐車場のように、同一施設でも複数箇所に駐車施設がある場合は、行を改めて記載してください。

2 「協力駐車区画数」

大分あったか・はーと駐車場としてご協力いただける区画数を記載してください。

(1)『車いすマーク区画』は、幅員350センチメートル以上の駐車区画

(2)『プラスワン区画』は、幅員250センチメートル程度の駐車区画をいいます。

3 「案内表示(看板)希望枚数」

大分あったか・はーと駐車場として掲示する車いすマーク駐車区画用とプラスワン区画用の案内表示看板の必要台数を記載してください。

4 「案内表示(ステッカー)希望枚数」

大分あったか・はーと駐車場として掲示する車いすマーク駐車区画用とプラスワン区画用の案内表示ステッカーの必要枚数を記載してください。

5 「施設の用途」

施設の用途については、スーパーマーケット、ホテル、病院、銀行など、施設の用途を具体的に記載してください。

※県からの配付品(案内表示、看板土台)は、申出確認後、ご担当者あてご連絡しお渡しさせていただきます。

様式第2号(第3条第2号関係)

(1) 車いす使用者用駐車施設の案内表示

サイズ：A 3 (縦420mm×横297mm)

A 2 (縦594mm×横420mm)

① 通常表示 (H23. 12. 20～)



② 新表示 (R5～)



(2) プラスワン駐車区画の案内表示



サイズ：A 3 (縦420mm×横297mm)

A 2 (縦594mm×横420mm)

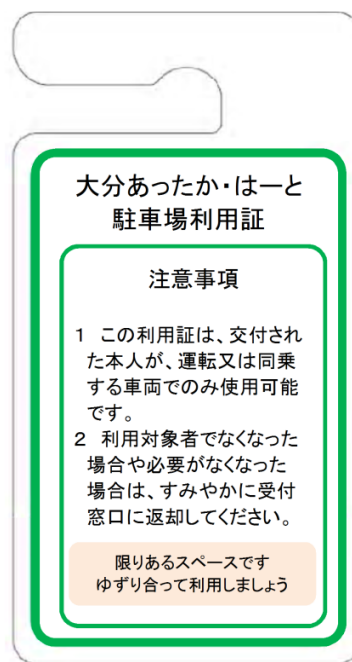
様式第3号(第3条第3号関係)

(1) 第4条第1号から第5号に定める者及び第7号に定める者で期限を設定しない者のうち、車いすを常時使用しない者に交付する利用証

【緑色 サイズ：縦270mm×横145mm】

(表面)

(裏面)

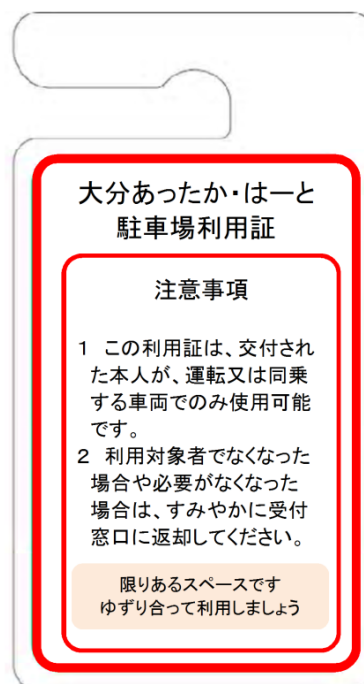


(2) 第4条第1号から第5号に定める者及び第7号に定める者で期限を設定しない者のうち、車いすを常時使用する者に交付する利用証

【赤色 サイズ：縦270mm×横145mm】

(表面)

(裏面)

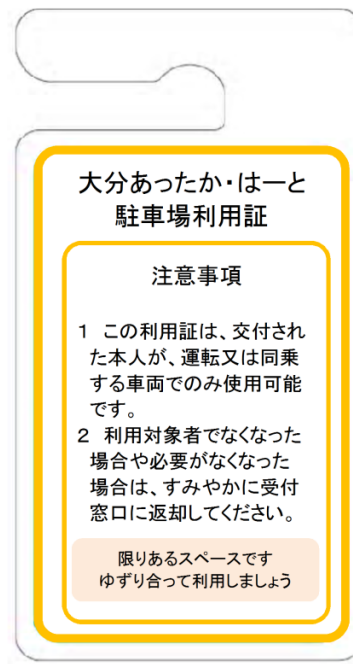


(3) 第4条第6号に定める者に交付する利用証

【オレンジ色 サイズ：縦270mm×横145mm】

(表面)

(裏面)



大分あったか・は一と駐車場利用証交付申請書					
私は、駐車場の利用に配慮が必要であるため、大分あったか・は一と駐車場利用証の交付を申請します。					
年 月 日					
申請者	〒	—			
	住 所				
	(ふりがな)				
	氏 名				
電話番号		—	—		
代理人	〒	—			
	住 所				
	(ふりがな)				
	氏 名				
電話番号		—	—	申請者承諾 ☐ 承諾を得ている	
※チェックを入れてください。					
使用区分 障がいの 状況等	該当する項目の□にチェックを入れ、必要事項を記入してください。				
	☐ 身体障がいのある方				
	視覚障害	☐ 1 級 ☐ 2 級 ☐ 3 級 ☐ 4 級			
	聴覚障害	☐ 2 級 ☐ 3 級			
	平衡機能障害	☐ 3 級 ☐ 5 級			
	肢体不自由	上肢	☐ 1 級 ☐ 2 級		
		下肢	☐ 1 級 ☐ 2 級 ☐ 3 級 ☐ 4 級 ☐ 5 級 ☐ 6 級		
		体幹	☐ 1 級 ☐ 2 級 ☐ 3 級 ☐ 5 級		
	運動機能障害	上肢	☐ 1 級 ☐ 2 級		
		移動	☐ 1 級 ☐ 2 級 ☐ 3 級 ☐ 4 級 ☐ 5 級 ☐ 6 級		
	内部障害	☐ 心臓 ☐ じん臓 ☐ 呼吸器			
		☐ ぼうこう又は直腸 ☐ 小腸 ☐ 免疫 ☐ 肝臓			
		☐ 1 級 ☐ 2 級 ☐ 3 級 ☐ 4 級			
	☐ 知的障がいのある方 ☐ A				
	☐ 精神障がいのある方 ☐ 1 級				
☐ 介護保険被保険者 要介護度 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5					
☐ 難病の方 病名：					
☐ 妊産婦 出産（予定）日 年 月 日					
(☐ 単胎児 ☐ 多胎児)					
☐ けが人 ☐ 車いす ☐ 杖等					
使用期間 年 月 日まで					
☐ その他 ()					
車いすの 使用状況	妊産婦、けが人以外の方で該当する場合は□にチェックを入れてください。				
	☐ 車いすを常時使用している				

申請の際には、確認書類の提示が必要です。裏面の注意事項を必ずご確認ください。

※以下は記入不要です。

書類確認者		利用証の種類	車いす・その他(長期)・その他(短期)		
交付番号	—	交付年月日	年 月 日	有効期限	年 月

～ 注 意 事 項 ～

申請の際には、確認のためにそれぞれ以下の書類(郵送の場合は写しを添付)を提示してください。

- 身体障がいのある方・・・身体障害者手帳
〔写しの場合：住所、氏名、障害等級、障害名の記載があるページ〕
- 知的障がいのある方・・・療育手帳
〔写しの場合：住所、氏名、障害の程度の記載があるページ〕
- 精神障がいのある方・・・精神障害者保健福祉手帳
〔写しの場合：住所、氏名、障害等級の記載があるページ〕
- 介護保険被保険者・・・介護保険被保険者証
〔写しの場合：住所、氏名、要介護状態区分の記載があるページ〕
- 難 病 の 方・・・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
(写しの場合：住所、氏名、病名の記載があるページ)
- 妊 産 婦・・・母子健康手帳(多胎児妊娠の場合は、人数分)
〔写しの場合：住所、氏名、出生年月日(又は分娩予定日)の記載があるページ〕
- け が 人・・・医師の診断書等及び身分証明書(本人確認書類)
(写しの場合：上記の写し)
- そ の 他・・・医師の診断書等と身分証明書
(写しの場合：上記の写し)

<診断書の記載要領>

以下の点について具体的な記載が必要です。

① 歩行困難であること ② 駐車場の利用に配慮が必要(※)であること併せて、配慮が必要な期間の記載も必要です。

詳しくはホームページに掲載している「診断書の様式」を参照してください。

※駐車場の利用に配慮が必要である例

(例) 知的障がいや精神障がい(ADHDなどの発達障がい)により、突発的な飛び出しや座り込みが見込まれ、駐車場内における行動に危険が伴う。

※本人以外の方が窓口申請される場合は、上記書類に加えて、代理人の方の身分証明(運転免許証、保険証等)をお持ちください。

代理人申請の場合は、本人の承諾を得ている必要があります。

※利用証は、対象となる方が駐車場を利用(乗降)する場合(同乗している場合を含む。)に限り利用できます。

<ホームページ QRコード>



◆郵送先・お問い合わせ先◆

大分県福祉保健部福祉保健企画課

〒870-8501 大分市大手町3丁目1番1号

電話 097-506-2591

大分あったか・は一と駐車場利用証再交付申請書				
大分あったか・は一と駐車場利用証の再交付を申請します。				
年 月 日				
申請者	〒 住 所 ☐ 利用証送付			
	(ふりがな)			
	氏 名			
	電話番号 - -			
代理人	〒 住 所 ☐ 利用証送付			
	(ふりがな)			
	氏 名			
	電話番号 - - 申請者承諾 ☐ 承諾を得ている ※チェックを入れてください。			
使用区分 障がい の 状況等	該当する項目の□にチェックを入れ、必要事項を記入してください。			
	☐ 身体障がいのある方			
	☐ 視覚障害 ☐ 聴覚障がい ☐ 平衡機能障害			
	☐ 肢体不自由 (☐ 上肢 ☐ 下肢 ☐ 体幹)			
	☐ 運動機能障害 (☐ 上肢 ☐ 移動)			
	☐ 内部障害 ☐ 心臓 ☐ じん臓 ☐ 呼吸器			
	☐ ぼうこう又は直腸 ☐ 小腸 ☐ 免疫 ☐ 肝臓			
	<等級> ☐ 1級 ☐ 2級 ☐ 3級 ☐ 4級 ☐ 5級 ☐ 6級			
	☐ 知的障がいのある方 ☐ A			
	☐ 精神障がいのある方 ☐ 1級			
車いすの 使用状況	☐ 介護保険被保険者 要介護 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5			
	☐ 難 病 の 方 病名 ()			
	☐ 妊 産 婦 出産(予定)日 年 月 日			
	(☐ 単胎児 • ☐ 多胎児)			
	☐ け が 人 ☐ 車いす ☐ 杖等			
	☐ そ の 他 病名 ()			
	☐ 車いすを常時使用している			
既交付利 用証	交付番号	-	有効期限	年 月
再交付申 請の理由	☐ 紛失 ☐ 破損 ☐ 汚損 ☐ その他 (状況:)			

申請の際には、確認書類の提示が必要です。裏面の注意事項を必ずご確認ください。

※以下は記入不要です。

書類確認者		利用証の種類	車いす・その他(長期)・その他(短期)		
交付番号	-	交付年月日	年 月 日	有効期限	年 月

～ 注 意 事 項 ～

申請の際には、確認のためにそれぞれ以下の書類(郵送の場合は写しを添付)を提示してください。

- 身体障がいのある方・・・身体障害者手帳
〔写しの場合：住所、氏名、障害等級、障害名の記載があるページ〕
- 知的障がいのある方・・・療育手帳
〔写しの場合：住所、氏名、障害の程度の記載があるページ〕
- 精神障がいのある方・・・精神障害者保健福祉手帳
〔写しの場合：住所、氏名、障害等級の記載があるページ〕
- 介護保険被保険者・・・介護保険被保険者証
〔写しの場合：住所、氏名、要介護状態区分の記載があるページ〕
- 難病の方・・・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
(写しの場合：住所、氏名、病名の記載があるページ)
- 妊産婦・・・母子健康手帳(多胎児妊娠の場合は、人数分)
〔写しの場合：住所、氏名、出生年月日(又は分娩予定日)の記載があるページ〕
- けが人・・・医師の診断書等及び身分証明書(本人確認書類)
(写しの場合：上記の写し)
- その他・・・医師の診断書等と身分証明書
(写しの場合：上記の写し)

<診断書の記載要領>

以下の点について具体的な記載が必要です。

② 歩行困難であること ② 駐車場の利用に配慮が必要(※)であること
併せて、配慮が必要な期間の記載も必要です。

詳しくはホームページに掲載している「診断書の様式」を参照してください。

※駐車場の利用に配慮が必要である例

(例) 知的障がいや精神障がい(ADHDなどの発達障がい)により、突発的な飛び出しや座り込みが見込まれ、駐車場内における行動に危険が伴う。

※本人以外の方が窓口申請される場合は、上記書類に加えて、代理人の方の身分証明(運転免許証、保険証等)をお持ちください。

代理人申請の場合は、本人の承諾を得ている必要があります。

※利用証は、対象となる方が駐車場を利用(乗降)する場合(同乗している場合を含む。)に限り利用できます。

<ホームページ QRコード>



◆郵送先・お問い合わせ先◆

大分県福祉保健部福祉保健企画課

〒870-8501 大分市大手町3丁目1番1号

電話 097-506-2591