**令和７年度　夏まつり花火大会駐車場利用証交付申請書**

(申請日)　　　　　年月日

|  |
| --- |
| **ふりがな****氏　　　　名** |
| **住　　所** | 〒 |
| **電話番号** | **自宅(　　 　)　　 －　 　　　　携帯　　　－　　　　－** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分等 | 基準 | 等級等 | 確認書類 |
| ① | 身体障害者 | 視覚障害 | １級～４級 | 級 | 身体障害者手帳 |
| 平衡機能障害 | ３級，５級 | 級 |
| 肢体不自由 | 上肢 | １級，２級  | 級 |
| 下肢 | １級～６級  | 級 |
| 体幹 | １級～３級，５級 | 級 |
| 脳原性運動機能障害 | 上肢機能 | １級，２級 | 級 |
| 移動機能 | １級～６級 | 級 |
| 内部障害 | 心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう又は直腸・小腸 | １級，３級，４級 | 級 |
| ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能，肝臓機能 | １級～４級 | 級 |
| ② | 知的障害者 | 療育手帳の障害程度(又はＡ) |  | 療育手帳 |
| ③ | 精神障害者 | 精神障害者保健福祉手帳(１級) | 級 | 障害者手帳 |

|  |
| --- |
| ～注意事項～1　申請書の受付は庄原商工会議所にて受け付けております。2　郵送でも受け付けています。（送付先は庄原まちなか観光会議）上記①～③の該当する確認書類（氏名，住所及び対象であることがわかる事項が記載されている部分）の写しを全て添付し，**140円切手**を同封して庄原まちなか観光会議事務局まで送付ください。3　御本人以外の方が発行手続きをされる場合は，代理人の身分証明書（運転免許証，保険証等）を提示してください。併せて，代理人記入欄に必要事項を御記入ください。4　申込期間は８月５日（火）～８月１８日（月）です。定員になり次第受付終了となりますので予めご了承ください。5　その他、ホームページの注意事項を必ずお読みいただき、申請ください。 |

【代理人記入欄】　本人の承諾を得ていることが必要です。

|  |  |
| --- | --- |
| 代理人氏名 | （所属施設）名　　称　　　　　　　　　 |
| 代理人住所 | （所属施設）所在地　　　　　　　□申請者と同じ |
| 代理人電話番号 | （　　　）　　　－　　　　　　　　　　（所属施設）電話番号（　　　）　　－　　　　　　　　　 |
| 本人の承諾 | □承諾を得ている。　※(✓)を入れてください。必ず本人の承諾が必要です。 |

●申請者本人が入居等している施設の方が代理人として利用証を受領される場合は，代理人の氏名・住所・電話番号に加え，所属する施設の名称・所在地・電話番号を記入してください。

●記載された個人情報は，夏まつり花火大会駐車場管理事務に使用し，本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

◆　お問い合わせ・郵送先　◆

　庄原まちなか観光会議　〒727-0011　広島県庄原市東本町1-2-22

電話：0824-73-0602　FAX：0824-72-6608