

<減免の対象となる障害>

	身体障害者手帳をお持ちの方						戦傷病者手帳のみをお持ちの方									精神障害者保健福祉手帳	療育手帳
	等級						項 症						款 症				
	1	2	3	4	5	6	特	1	2	3	4	5	6	1	2		
視 覚 障 害	○	○	○	○			○	○	○	○	○						
聴 覚 障 害		○	○				○	○	○	○	○						
平 衡 機 能 障 害			○				○	○	○	○	○						
音声機能障害 (こう頭の摘出によるものに限る)			○				○	○	○								
上 肢 不 自 由	○	○					○	○	○	○							
下 肢 不 自 由	本人運転	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	家族運転	○	○	○			○	○	○	○							
体 幹 不 自 由	本人運転	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	家族運転	○	○	○			○	○	○	○	○						
乳幼児期以前の 非進行性脳病変に よる運動機能障害	上肢機能	○	○														
	移動機能	○	○	○	○	○											
心 臓 機 能 障 害	○		○				○	○	○	○							
じん臓機能障害	○		○				○	○	○	○							
肝 臓 機 能 障 害	○	○	○														
呼 吸 器 機 能 障 害	○		○				○	○	○	○							
ぼうこう・直腸機能障害	○		○				○	○	○	○							
小 腸 機 能 障 害	○		○				○	○	○	○							
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫 機能障害	○	○	○														

③ ① 1級で次のいずれかに該当する方
 ② 自立支援医療受給者証をお持ちの方
 ③ 通院している方

② 医療福祉費受給者証をお持ちの方

判定 A または ㊶ の方

※常時介護者が運転する場合は、家族運転の等級を適用します。

※異なる障害区分が重複する場合は、合併等級ではなく個々の障害等級で判定します。同一の障害区分が重複する場合は、総合等級で判定します。