|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 別紙　歩行困難者 | | | | | | |  | |  |  |  | |  |  |
|  | |  | |  | | |  | |  |  |  | |  |  |
| 私が、除外を受けようとする理由は、下記のとおりです。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 記 | | | | | | | | | | | | | | |
| （　下の該当するものに☑してください。） | | | | | | | | | | | | | | |
| □ | | 1 | | **身体障害者手帳**の交付を受けており、下記に該当するため | | | | | | | | | | |
|  | | □ | | 裏面の表の左欄に掲げる障害の区分に応じ、中欄に掲げる障害の級別に該当する（裏面も確認してください。） | | | | | | | | | | |
| □ | | 2 | | **戦傷病者手帳**の交付を受けているため | | | | | | | | | | |
|  | | □ | | 裏面の表の左欄に掲げる障害の区分に応じ、右欄に掲げる重度障害の程度に該当する（裏面も確認してください。） | | | | | | | | | | |
| □ | | 3 | | **療育手帳**の交付を受けており、下記に該当するため | | | | | | | | | | |
|  | | □ | | 障害の程度が「Ａ」である | | | | | | | | | | |
| □ | | 4 | | **精神障害者保健福祉手帳**の交付を受けており、下記に該当するため | | | | | | | | | | |
|  | | □ | | 障害の程度が「１級」である | | | | | | | | | | |
| □ | | 5 | | **小児慢性特定疾患児手帳**の交付を受けており、下記に該当するため | | | | | | | | | | |
|  | | □ | | 色素性乾皮症患者である | | | | | | | | | | |
| □ | | 6 | | １には該当しないものの、**身体障害者手帳**の交付を受けており、下記⑴⑵に該当するため （移動が困難なことにより日常生活が著しく制限される者に限る。） | | | | | | | | | | |
| ⑴ | | 下のどちらかに該当 | | | | | | | | | | | | |
| □ | | 障害の区分が「肢体不自由」（下肢、体幹、移動機能）である | | | | | | | | | | |
| □ | | 歩行困難であることを証明する医師の診断書がある | | | | | | | | | | |
| ⑵ | | 下のどちらかに該当 | | | | | | | | | | | | |
| □ | | 補装具（車いす、義足、歩行補助杖等）を使用している | | | | | | | | | | |
| □ | | 介助者とともに移動している | | | | | | | | | | |
| （裏面） | | | | | | | | | | | | | | |
| （　下の該当するものに☑してください。） | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | |  | | ↓　身体障害者手帳　↓ | | | | ↓　戦傷病者手帳　↓ | | |
|  | 障害の区分 | | | | | | 障害の級別 | | | | 重度障害の区分 | | |
| □ | 視覚障害 | | | | | | １級から３級までの各級 及び４級の１ | | | | 特別項症から第四項症までの各項症 | | |
| □ | 聴覚障害 | | | | | | ２級及び３級 | | | | 特別項症から第四項症までの各項症 | | |
| □ | 平衡機能障害 | | | | | | ３級 | | | | 特別項症から第四項症までの各項症 | | |
| □ | 上肢不自由 | | | | | | １級、２級の１及び２級の２ | | | | 特別項症から第三項症までの各項症 | | |
| □ | 下肢不自由 | | | | | | １級から４級までの各級 | | | | 特別項症から第三項症までの各項症 | | |
| □ | 体幹不自由 | | | | | | １級から３級までの各級 | | | | 特別項症から第四項症までの各項症 | | |
| □ | 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 | | | １級及び２級（一上肢のみに障害がある場合を除く） | | | |  | | |
| □ | 移動 機能 | | | １級から２級までの各級 | | | |  | | |
| □ | 心臓機能障害 | | | | | | １級及び３級 | | | | 特別項症から第三項症までの各項症 | | |
| □ | じん臓機能障害 | | | | | | １級及び３級 | | | | 特別項症から第三項症までの各項症 | | |
| □ | 呼吸器機能障害 | | | | | | １級及び３級 | | | | 特別項症から第三項症までの各項症 | | |
| □ | ぼうこう又は直腸の 機能障害 | | | | | | １級及び３級 | | | | 特別項症から第三項症までの各項症 | | |
| □ | 小腸機能障害 | | | | | | １級及び３級 | | | | 特別項症から第三項症までの各項症 | | |
| □ | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害 | | | | | | １級から３級までの各級 | | | |  | | |
| □ | 肝臓機能障害 | | | | | | １級から３級までの各級 | | | | 特別項症から第三項症までの各項症 | | |