|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |