

障害者の利用に係る使用料の免除確認書

使用区分	1 貸切使用 2 個人使用 ※ 該当する使用区分に○を付けてください。					
貸切使用者	団体名		代表者氏名			
使用施設						
使用日時	年	月	日	時	から	
	年	月	日	時	まで	
使用者数	免除対象障害者数			免除対象 介護者数	その他 の人数	計
	身体障害者手帳 の交付を受けている方		人 (1)			
	うち 障害の程度が第1種の方			人 ①	人 (a)	
	療育手帳 の交付を受けている方			人 ②	人 (b)	
	精神障害者保健福祉手帳 の交付を受けている方		人 (3)			
	うち 障害の程度が1級の方			人 ③	人 (c)	
合 計		人	人	人	人	
		(1)+(2)+ (3)=(ア)	①+②+ ③=(イ)	(a)+(b)+ (c)=(ウ)	(ア)+(イ) (エ)	(ウ) (ロ)
免 除 額				免除確認者印		
使用許可月日						
使用許可番号						

※ 太線内に必要事項を記入してください。

免除対象者

◎ 免除対象障害者

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方が使用される場合は、その使用料が免除されます。

◎ 免除対象介護者

次に掲げる障害者の方の介護のために現に同伴する方については、それぞれ一人の障害者につき1人に限り、その使用料が免除されます。

(1) 身体障害者手帳の所持者で、その障害の程度が第1種の方

(2) 療育手帳の所持者

(3) 精神障害者保健福祉手帳の所持者で、その障害の程度が1級の方

◎ 貸切使用の場合は、上記の表の(ア)の人数が、(エ)の人数以上であることも、免除の条件となります。

※ 免除対象の確認のため、利用当日、障害者の方には、各手帳を提示していただきます。

※ この免除確認書は、「貸切使用」の申込み時に使用者が記入して提出してください。

※ 「個人使用」の場合は、そのつど施設の担当者が記入します。