利用証の交付基準、申請に必要な書類、有効期間

区分				交付基準	利用証の色	申請に必要な書類等	利用証の有効期間
身体障害者	視覚障害			4級以上	緑	身体障害者手帳	対象者としての基準に該当しなくなるまで
	聴覚障害			3級以上	緑		
	平衡機能障害			5級以上	緑		
	肢体不自由	上肢		2級以上	緑		
		下肢		6級以上	緑（2級以上の車椅子使用者は青）		
		体幹		5級以上	緑（3級以上の車椅子使用者は青）		
		脳原性運動機能障害	上肢機能	2級以上	緑		
			移動機能	6級以上	緑（2級以上の車椅子使用者は青）		
	内部障害（免疫機能障害を含む）			4級以上	緑		
知的障害者				療育手帳の障害程度の欄がA以上の者	緑	療育手帳	
精神障害者				精神障害者保健福祉手帳の障害区分が1級の者	緑	精神障害者保健福祉手帳	
難病患者				特定疾患医療受給者、指定難病医療受給者、小児慢性特定疾病医療受給者	緑	次に掲げるいずれか ・特定疾患医療受給者証 ・指定難病医療受給者証 ・小児慢性特定疾病医療受給者証	
高齢者等				介護保険の要介護状態の区分が要介護1以上である者	緑（要介護3以上の車椅子使用者は青）	介護保険被保険者証	
妊産婦（出産後は乳児と同伴の場合に限る）				妊娠7箇月から産後1年までの者	オレンジ	母子健康手帳	妊娠7箇月から産後1年まで
多胎妊産婦（出産後は乳児と同伴の場合に限る）				妊娠7箇月から産後3年までの者	オレンジ	母子健康手帳（多胎児全員分の手帳）	妊娠7箇月から産後3年まで
けが人等				医師の診断等により、歩行が困難であるために特別な配慮が必要であると認められる者	オレンジ	次に掲げる全て ・医師の診断書若しくは意見書又は公的機関の証明書等 ・身分証明書（運転免許証、マイナンバーカード等）	診断書等で必要と認める期間（原則1年以内）
その他車椅子の常時使用が必要と認められる者				医師の診断等により、車椅子の常時使用が必要であると認められる者	青		対象者としての基準に該当しなくなるまで