

交付対象者及び市内交付窓口等一覧表

(令和7年7月1日現在)

区 分				交付基準	申請に必要な書類 (提示のみ)	有効期間	交付窓口 (担当課)		
身体障害者	視覚障害			4 級以上	身体障害者手帳	無期限 (対象者としての基準に該当しなくなるまで)		第 1 庁舎ワ ン ス ト ッ プ 総 合 窓 口 (障がい者支援課・地域包括支援課)	行 徳 支 所 1 階 (福 祉 課 等)
	聴覚障害			3 級以上					
	平衡機能障害			5 級以上					
	肢体不自由	上肢		2 級以上					
		下肢		6 級以上					
		体幹		5 級以上					
		脳原性運動	上肢機能	2 級以上					
	機能障害	移動機能	6 級以上						
内部障害 (免疫機能障害を含む)			4 級以上						
知的障害者		療育手帳の障害程度の欄がAの2以上の者		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		精神障害者保健福祉手帳					
難病患者		・ 特定疾患医療受給者 ・ 特定医療費（指定難病）受給者 ・ 小児慢性特定疾病医療受給者		次に掲げるいずれかの書類 ・ 特定疾患医療受給者証 ・ 特定医療費（指定難病）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		介護保険被保険者証					
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		次に掲げる全ての書類 ・ 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（保険証、運転免許証等）	必要と認める期間 (原則1年以内)				

妊産婦	単胎児	妊娠 7 箇月～出産予定日から 1 年以内の者	母子健康手帳	妊娠 7 箇月～ 出産予定日から 1 年 	(市内 4 か所※) アイティ
	多胎児	妊娠 7 箇月～出産予定日から 3 年以内の者		妊娠 7 箇月～ 出産予定日から 3 年 	

※母子保健相談窓口「アイティ」: 第 1 庁舎／行徳支所／南行徳市民センター／市川駅南口 ザ タワーズイースト