

交付対象者等一覧表

交付対象者			確認書類	申請窓口	
身体障害者	視覚障害	1・2・3・4級	身体障害者手帳 各障害区分の障害程度が左記の者	<p>尼崎市障害福祉課（本庁南館1階） 住所：尼崎市東七松町1-23-1 電話：(06) 6489-6397</p> <p>北部保健福祉センター障害者支援課 住所：尼崎市南塚口町2-1-1 塚口さんさんタウン1番館5階 電話：(06) 4950-0374</p> <p>南部保健福祉センター障害者支援課 住所：尼崎市竹谷町2-183リベル5階 電話：(06) 6415-6246</p>	
	聴覚障害	2・3級			
	平衡機能障害	3・5級			
	肢体不自由	上肢			1・2級
		下肢			1・2・3・4・5・6級
		体幹			1・2・3・5級
	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・2級
		移動機能			1・2・3・4・5・6級
心臓機能障害、腎臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこう又は直腸の機能障害、小腸機能障害	1・3・4級				
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害、肝臓機能障害	1・2・3・4級				
知的障害者	障害程度がAの者	療育手帳			
精神障害者	障害等級が1級の者	精神障害者保健福祉手帳	<p>尼崎市保健所疾病対策課（保健所） 住所：尼崎市七松町1-3-1-502 フェスタ立花南館5階 電話：(06) 4869-3053</p> <p>北部保健福祉センター地域保健課 住所：尼崎市南塚口町2-1-1 塚口さんさんタウン1番館5階 電話：(06) 4950-0637</p> <p>南部保健福祉センター地域保健課 住所：尼崎市竹谷町2-183リベル5階 電話：(06) 6415-6342</p>		
難病患者	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	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	<p>尼崎市保健所健康増進課（保健所） 住所：尼崎市七松町1-3-1-502 フェスタ立花南館5階 電話：(06) 4869-3033</p> <p>北部保健福祉センター地域保健課 住所：尼崎市南塚口町2-1-1 塚口さんさんタウン1番館5階 電話：(06) 4950-0637</p> <p>南部保健福祉センター地域保健課 住所：尼崎市竹谷町2-183リベル5階 電話：(06) 6415-6342</p>		
妊産婦	母子健康手帳取得の者 （手帳取得時から出産後1年間まで） （多胎児の場合は3年間まで）	母子健康手帳	<p>尼崎市保健所健康増進課（保健所） 住所：尼崎市七松町1-3-1-502 フェスタ立花南館5階 電話：(06) 4869-3033</p> <p>北部保健福祉センター地域保健課 住所：尼崎市南塚口町2-1-1 塚口さんさんタウン1番館5階 電話：(06) 4950-0637</p> <p>南部保健福祉センター地域保健課 住所：尼崎市竹谷町2-183リベル5階 電話：(06) 6415-6342</p>		
高齢者等	要介護状態の区分が要介護1・2・3・4・5の者	介護保険被保険者証	尼崎市介護保険事業担当（本庁北館3階） 住所：尼崎市東七松町1-23-1 電話：(06) 6489-6343		
傷病人	医師の診断書等において「歩行が困難」である旨の記載のある者	医師の診断書・意見書等（「歩行が困難である」ことの記載必要）、身分証明書（運転免許証、保険証等）	兵庫県各窓口 （兵庫県ホームページ参照）		
その他歩行が困難な方	知事が認める者	兵庫県障害者支援課にお問い合わせください			

（注）利用証の有効期限は交付対象者により異なります。