

登録者専用駐車場 ご利用のご案内

イオンモールりんくう泉南では、お身体が不自由なお客さま専用のに駐車できる「登録者専用駐車場」を設けております。
ご利用希望のお客さまは裏面の障がい区分・等級に該当する手帳をご持参の上、申込書をご記入いただき、
イオンモールりんくう泉南 2F インフォメーションにてお申込み下さいませ。

ご登録に必要なもの

- ☐ ①裏面の障がい区分・交付要件に該当する証明物
- ☐ ②お車情報(車種・車番)

注意事項

- ☐ ①お申込みは、ご利用になるご本人さまがお越しいただき、手続きくださいますよう、お願い申し上げます。
- ☐ ②お申込みは、登録に必要な手帳をお持ちのお客さま、お1人さま1台のみとさせていただきます。
- ☐ ③ご利用は、お申込み本人、またはお申込者が同乗の場合に限らせて頂きます。
(上記以外でご利用の場合は、登録を抹消する場合がございます。)
また、予告なく手帳などの確認をさせて頂く場合があります。
- ☐ ④満車の場合は、ご利用いただけないこともございますので、ご了承くださいませ。
ご登録不要の専用駐車場も用意しております。
- ☐ ⑤ご登録期限が過ぎますと登録したナンバーが無効になり、入場ができなくなります。
更新をご希望の方は、再度インフォメーションにてお申し込みください。
なお、更新のご案内は行っておりませんのでご注意ください。
※更新はご登録期限の1ヵ月前から可能となります。
- ☐ ⑥ご登録が必要なくなった際は、お手数ですがご連絡くださるよう、お願い申し上げます。
- ☐ ※更新、変更の際は、再度「身障者手帳などの証明できるもの」をご持参の上、
車番全桁、ご本人さまのご来店が必要となりますので、ご了承くださいませ。

※個人情報の取り扱いについて

- お預かりした個人情報は、専用システムの管理及びそのお問い合わせ以外には使用いたしません。
- お客さまの個人情報はお申し込みいただきました店舗にて管理し、本人の同意なしに第三者に開示・提供することはありません。
(法令上により、開示を求められた場合を除く。)
- 専用駐車場システム利用の中止、または住所変更などの 連絡はお申し込みいただきました店舗の受付にてお願いいたします。

ご登録期限： 年 月 日
※更新はご登録期限の1ヵ月前から受付いたします。

登録者専用駐車場 登録お申込書

受付者： _____

☐ 注意事項内容に同意し、申し込みを致します。

お申込日： 年 月 日

お申込み区分： 新規 ・ 変更 ・ 更新

フリガナ

お名前： _____

お電話番号： _____

〒 -

ご住所： _____

車種： 車番(すべて)： _____

(例)大阪 501 あ 12-34

イオンモールりんくう泉南記入欄

確認書類

- ☐ 身体障がい者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障がい者保健福祉手帳 ☐ 特定医療費(指定難病)受領者証
- ☐ 小児慢性特定疾病医療受給者証 ☐ 介護保険被保険者証 ☐ 母子手帳 ☐ その他(医師の診断書等)

手帳No. _____

ご登録期限： 年 月 日

登録者専用駐車場 利用対象者
※交付要件については、大阪府が定めている大阪府障がい者等用駐車区画利用証制度に準ずる。

区分			交付要件	必要書類等	有効期限
身体障がい者	視覚障がい		4級以上	身体障がい者手帳	1年
	聴覚障がい		3級以上		
	平衡機能障がい		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		
		乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい	上肢機能 移動機能		
	心臓機能障がい		4級以上		
	じん臓機能障がい		4級以上		
	呼吸器機能障がい		4級以上		
	ぼうこう又は直腸の機能障がい		4級以上		
	小腸機能障がい		4級以上		
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい		4級以上		
	肝臓機能障がい		4級以上		
知的障がい者			療育手帳の障がいの程度欄が「A」の者	療育手帳	
精神障がい者			精神障がい者保健福祉手帳 1級	精神障がい者保健福祉手帳	
難病患者			障害者総合支援法の対象となる疾病に罹患している者【特定医療費(指定難病)受給者等】	特定医療費(指定難病)受給者証等	
要介護者			要介護状態区分が「要介護1～5」の者	介護保険被保険者証	
妊産婦			単胎児	母子手帳及び身分証明書	最長1年※1
			多胎児		最長1年※2
けが人			けが等により一時的に移動の配慮が必要な者	医師の診断書・意見書等の写し(3カ月以内のもの)及び本人確認書類(自動車運転免許証、保険証等)	3カ月
その他			上記以外の歩行困難者で、医師の診断書等で駐車場の利用に配慮が必要と認められる者	※医師の診断書・意見書は「移動に配慮が必要であること」が明記されている必要がございます。	3カ月

※1:母子健康手帳取得時から産後2年までが登録可能な対象期間となります。
※2:母子健康手帳取得時から産後3年までが登録可能な対象期間となります。