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