

駐車確認票

駐車 日時	月 日	時 分 ～ 時 分頃
利用者名 該当する方は <input type="checkbox"/> にチェックを つけてください	<input type="checkbox"/> 肢体不自由であることを理由に運転免許に 条件あり	
センター内での 行先（○ 印をつけてくだ さい）	1 階	大障協・府視協
	2 階	母子連
	3 階	大聴協・その他（ ）
	4 階	会議室 1 A・会議室 1 B・会議室 2
裏面注意事 項を確認し、 <input type="checkbox"/> にチェックを つけてください	<input type="checkbox"/> 裏面注意事項を確認し、記載内 容（肢体不自由であることを理由に 運転免許に条件を付されている方等 が駐車する場合は移動します。）に ついて承知しました。	

※この確認票を運転席前のダッシュボードなど、外から確認できる場所に置いて
ください。

駐車場注意事項

1. センター駐車場は、肢体不自由であることを理由に運転免許に条件を付されている方（以下「肢体不自由者」という。）の駐車を優先します。
2. 駐車の際は、管理事務室（センター 1 階の正面入り口付近）前に設置されている「駐車確認票」にセンターの利用目的等を記入し、運転席前のダッシュボードなど車外から確認できる場所に掲示してください。
3. 「障害者のための国際シンボルマーク」を付した駐車スペース（2 区画）は、肢体不自由者のみ駐車が可能です。（確認のため、運転免許証等の提示を求める場合があります。）
4. 「障害者のための国際シンボルマーク」がついていない駐車スペース（2 区画）については、下記のとおり優先します。
（優先順位）
 - ①肢体不自由者
 - ②①以外の歩行困難な方等（*）
 - ③①、②以外の方
 - ・駐車後に、優先順位が上位の方が駐車を希望した場合は、近隣のコインパーキング等への移動をお願いします。
 - ・①もしくは②に該当する方は、該当の駐車スペースに空きがない場合は、管理事務室もしくは盲ろう者等社会参加支援センターにお申し出いただければ、駐車の調整等を行います。（該当の駐車スペースに、優先順位が下位の方が駐車している場合に限りません。）
5. 駐車スペース（4 区画）以外への駐車は絶対におやめください。満車の場合は近隣のコインパーキング等をご利用ください。
6. 駐車場内の事故・盗難等については一切の責任を負いかねます。

*歩行困難な方等：「駐車禁止等除外標章（身体障害者等用）」、「大阪府障がい者等用駐車区画利用証」を掲示している車両