

新田原基地エアフェスタ障がい者等駐車場（おもいやり駐車場）について

新田原基地エアフェスタでは、宮崎県の「おもいやり駐車場」制度に準じて基地内に駐車場をご準備いたします。

応募要項

1 対象日

(1) 令和8年12月5日（土）

(2) 令和8年12月6日（日）

注：両日の応募はお受けできません。

2 応募資格

宮崎県「おもいやり駐車場制度」の交付条件と同じ交付条件としています。

対象区分	条件	証明書類
身体障がい者	視覚障がい4級以上	身体障害者手帳
	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) 2級以上 (移動機能) 6級以上	
	心臓、腎臓若しくは呼吸器又は膀胱若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能障がい	4級以上
	心臓機能障がい	
	じん臓機能障がい	
	呼吸器機能障がい	
	膀胱又は直腸の機能障がい	
	小腸機能障がい	
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい	
	肝臓機能障がい	
知的障がい者	療育手帳の障がいの程度欄が「A」である方	療育手帳
精神障がい者	精神障害者保健福祉手帳の障がい等級が「1級」である方	精神障害者保健福祉手帳（表記は障害者手帳）
高齢者	介護保険の要介護状態区分が「要介護2」以上である方	介護保険被保険者証
難病患者（児童を含む）	特定医療費（指定難病）受給者又は特定疾患医療受給者（児童の場合は小児慢性特定疾病医療受給者）である方	特定医療費（指定難病）受給者証又は特定疾患医療受給者証
妊産婦	単胎児：産前4か月～産後3か月である方 多胎児：産前4か月～産後18か月である方	母子健康手帳
けが人等	けが、病気により車いす、杖を使用する方等（上記の障がい区分ごとの対象等級に該当しない方も、歩行困難であることが診断書等で確認できれば、対象となります）	医師の診断書（宮崎県「おもいやり駐車場利用証申請用診断書」による） 注意：全治までの期間が記載された診断書等でも可。

3 応募要領

封書に次の書類等を同封のうえ、郵送にてご応募ください。

なお、応募者多数の場合は抽選を行います。当選者には、返信用封筒に駐車券を同封します。

(1) 応募用紙（基地HPからダウンロードしてください。）

(2) 応募資格に該当することを証明するもの（条件が記載されているページを含むすべて）の写し

(3) 110円切手を貼った長形3号サイズの返信用封筒（返送先の郵便番号、住所、お名前をご記入ください）

4 応募期間

令和8年10月15日（月）～令和8年10月30日（金）必着

5 応募における注意事項

(1) 応募用紙記入例を確認し、必要な項目について確実にご記入の上でお申し込みください。また、証明書類等についても確実に添付していただきますようお願いいたします（必要情報の未記入及び証明書類の確認ができない場合は、受付ができませんので、あらかじめご了承ください。）

(2) 基地内乗り入れ車両は、普通乗用車（同行者7名まで）1台に限ります。

(3) 返信用封筒には、確実に宛先等をご記入ください。

(4) 応募は、お一人につき1通とさせていただきます。2通以上応募された場合、すべて無効とさせていただきます。（1つの封筒に2枚以上応募用紙が入っていた場合についても無効とさせていただきます。）

(5) 当日、応募資格者（身体障がい者等）の乗車が確認できない車両については、駐車券を無効とし、基地内への乗り入れをお断りいたします。

6 個人情報の取り扱い

応募用紙及び添付書類等に記載の個人情報は、本応募の目的だけに使用し、終了後は確実に破棄します。

7 応募先

〒889-1492

宮崎県児湯郡新富町大字新田19581

航空自衛隊新田原基地 基地渉外室 広報班

新田原基地エアフェスタ おもいやり駐車場 係

電話：0983-35-1121（内線5020）

E-Mail：nyupub7601@inet.aci.mod.go.jp

お問い合わせ時間：午前8時30分から午後4時30分（土日、祝日を除く）

【記入例】

受付番号

新田原基地エアフェスタおもいやり駐車場応募用紙
(下記の太枠内をご記入ください)

対象区分 *該当区分に○を 付けてください	身体障がい者、 知的障がい者、 精神障がい者、 高齢者、 難病患者、 妊産婦、 けが人等		
該当者氏名 同行者氏名	ふりがな	にゅうたばる たろう	
	該当者氏名	新 田 原 太 郎	
	ふりがな	にゅうたばる いちろう	
	同行者氏名	新 田 原 一 郎	
	ふりがな	にゅうたばる はなこ	
	同行者氏名	新 田 原 花 子	
	ふりがな	にゅうたばる じろう	
	同行者氏名	新 田 原 二 郎	
	ふりがな		
	同行者氏名		
	ふりがな		
	同行者氏名		
	ふりがな		
	同行者氏名		
該当者住所 *添付される証明 書に記載されてい る住所を番地等ま でご記入ください。	ふりがな	みやざきけんこゆぐんしんとみちょう	
	宮 崎 都 道 市 郡 区 府 県 児 湯 町 村 新 富 町 村		
	ふりがな	おおあざにゅうた	
	大字新田 1 9 5 8 1		
車種	メーカー名	トヨタ	車名 ハイエース 色 白
車番	宮崎 3 0 0 に 2 0 2 3		
連絡先電話番号 *来場されるまで 連絡が取れる番号	0 9 8 3 - 3 5 - 1 1 2 1		
来場希望日 *希望される項目 をお選びください。	令和8年12月5日(土) ☒		
	令和8年12月6日(日) ☐		
	どちらでも可 ☐		

受付番号

新田原基地エアフェスタおもいやり駐車場応募用紙
(下記の太枠内をご記入ください)

対象区分 *該当区分に○を 付けてください	身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、高齢者、 難病患者、妊産婦、けが人等			
該当者氏名 同行者氏名	ふりがな			
	該当者氏名			
	ふりがな			
	同行者氏名			
	ふりがな			
	同行者氏名			
	ふりがな			
	同行者氏名			
	ふりがな			
	同行者氏名			
	ふりがな			
	同行者氏名			
	ふりがな			
	同行者氏名			
	該当者住所 *添付される証明書に 記載されている住所を番地等 までご記入ください。	ふりがな		
		都 道	市 郡	区
府 県		町 村	町 村	
ふりがな				
車種	メーカー名	車名	色	
車番				
連絡先電話番号 *来場されるまでの日中連絡が 取れる番号				
来場希望日 *希望される項目をお 選びください。	令和8年12月5日(土)・・・・・・・・・・□			
	令和8年12月6日(日)・・・・・・・・・・□			
	どちらでも可・・・・・・・・・・□			