

○那覇市介護マーク交付要領

平成 24 年 6 月 1 日

健康福祉部長決裁

(目的)

第 1 条 この要領は、市が高齢者や障がい者などを介護する者に対し介護マークを交付することにより、介護中であることを周囲に理解してもらい、介護に対する周囲の理解と協力が求められる環境づくり及び社会的理解の促進を図ることを目的とする。

(交付対象者)

第 2 条 介護マークの交付を受けることができる者は、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 市内に住所を有し、高齢者や障がい者などの介護をする者
- (2) 前号に掲げる者に準ずるものとして市長が認める者

(申請)

第 3 条 介護マークの交付を受けようとする者は、那覇市介護マーク交付(再交付)申請書(様式第 1 号)により、市長に申請するものとする。紛失又は汚損したことにより、その再交付を受けようとするときも、同様とする。

(交付等)

第 4 条 市長は、前条の申請があったときは、交付の適否を審査し、適当と認めるときは、速やかに介護マークを交付するものとする。

(様式)

第 5 条 介護マークの様式は、様式第 2 号によるものとする。

(遵守事項)

第 6 条 介護マークの交付を受けた者は、介護マークを他の者に譲渡し、若しくは貸与し、又は利用させてはならない。

(周知等)

第 7 条 市長は、広報その他の方法により、介護マークの意義その他必要な事項の周知に努め、高齢者や障がい者などの介護をする者に対する理解の促進を図るものとする。

付 則

この要領は、平成 24 年 6 月 1 日から施行する。

付 則

この要領は、令和 3 年 7 月 20 日から施行する。

様式第1号(第3条関係)

那覇市介護マーク交付(再交付)申請書

年 月 日

那覇市長 様

那覇市介護マーク交付要領第3条の規定により、介護マークの交付を申請します。

【窓口に来た方】

住 所			
氏 名		生年月日	年 月 日
連絡先			

【介護をしている方】 ※上記と同じ場合は記入の必要はありません

住 所			
氏 名		生年月日	年 月 日

【介護を受けている方】

住 所			
氏 名		生年月日	年 月 日

利用目的	
------	--

介護内容	
------	--

様式第 2 号(第 5 条関係)



備考 「(番号)」に台帳で管理する番号を記載すること。