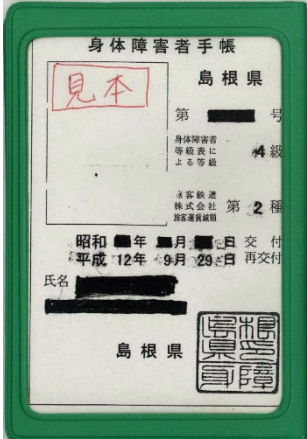


身体障がい者手帳等を提示の場合のバス運賃割引について

身体障がい者手帳等を提示してバス運賃のお支払いを頂く場合は、下記のとおり取り扱いたします。

降車の際に、手帳（写真があるページ）の提示をお願いいたします（コピー不可）。

※大阪線については、障がい者手帳をお持ちのお客様は運賃割引対象外です。

手帳種類		運賃	
区分	見本	本人	介護人
身体障がい者手帳	 <p>身体障がい者手帳 島根県 第 〇 号 身体障がい者 等級表に よる等級 4級 ※鉄道 株式会社 第 2 種 昭和 〇〇 年 〇 月 〇 日 交付 平成 12 年 〇 月 〇 日 再交付 氏名 〇〇〇〇 島根県</p>	<p>半額 全路線対象</p>	<p>1種のみ 介護人1名半額</p>
療育手帳	 <p>療育手帳 第 〇 号 写真 〇〇〇〇 ※縦4cm横3cmで脱 帽して上半身を正面 から写したものを 旅客鉄道株式会社旅客 運賃減額 第 〇 種知的障害者 平成 〇 年 〇 月 〇 日交付 氏名 〇〇〇〇 男・女 〇 年 〇 月 〇 日生 島根県</p>	<p>半額 全路線対象</p>	<p>A種(1種)のみ 介護人1名半額</p>
障がい者手帳	 <p>写真貼付欄 交付日 有効期限 (更新) 〇 年 〇 月 〇 日 (更新) 〇 年 〇 月 〇 日 (更新) 〇 年 〇 月 〇 日 (更新) 〇 年 〇 月 〇 日 氏名 〇〇〇〇 住所 〇〇〇〇 生年月日 〇 年 〇 月 〇 日 障害等級 〇 級 手帳番号 〇〇〇〇 自立支援医療費 受給者番号 〇〇〇〇 島根県 精神保健及び精神障害者福祉に関 する法律第45条の保健福祉手帳</p>	<p>半額 ローカル線・ 広島線対象 ※大阪線は対象外</p>	<p>介護人印がある 場合のみ 介護人1名半額</p>