

# 軽自動車税の減免制度のお知らせ

心身に障害のある方が使用する軽自動車、二輪車などについて、一定の要件を満たす場合、申請により軽自動車税の減免（免除）を受けられる制度があります。

## 減免の要件

身体障害者手帳などの交付を3月31日までに受けている障害のある方の通学・通院・通所もしくは生業に専ら使用する車両で、次の要件を満たしているもの

### (1) 対象となる障害等級

- ①身体障害者手帳 下記の表をご参照ください
- ②療育手帳（判定が有効期間内のもの）  
判定が㉠またはA
- ③精神障害者保健福祉手帳（判定が有効期間内のもの）  
障害等級が1級のうち、自立支援医療受給者証（精神通院）または医療福祉費受給者証（マル福）の交付を受けている方もしくは当該障害の治療のため通院されている方

### (2) 対象となる軽自動車等

- ①心身に障害のある方が使用する軽自動車
  - ②心身に障害のある方のために、この方と生計を一にする方（同居家族等）が使用する軽自動車
  - ③心身に障害のある方のために常時介護する方が使用する軽自動車
- ※減免を申請できるのは障害のある方一人につき、普通自動車を含めて一台に限ります。  
※自動車税の減免手続きについては、水戸県税事務所へお問い合わせください。（☎029-221-6605）

### (3) 対象となる身体障害者の程度

- は障害のある方本人、生計を一にする方又は常時介護する方が運転する場合に対象
- は障害のある方本人が運転する場合に限り対象

| 身 体 障 害 者 手 帳                                |      |     |     |     |     |     |     |
|----------------------------------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 障 害 の 区 分                                    |      | 1 級 | 2 級 | 3 級 | 4 級 | 5 級 | 6 級 |
| 視覚障害                                         |      | ●   | ●   | ●   | ●   |     |     |
| 聴覚障害                                         |      |     | ●   | ●   |     |     |     |
| 平衡機能障害                                       |      |     |     | ●   |     |     |     |
| 音声機能障害（こう頭摘出の場合に限る）<br>（音声機能、言語機能又はそしゃく機能障害） |      |     |     | ●   |     |     |     |
| 上肢障害                                         |      | ●   | ●   |     |     |     |     |
| 下肢障害                                         |      | ●   | ●   | ●   | ○   | ○   | ○   |
| 体幹機能障害                                       |      | ●   | ●   | ●   |     | ○   |     |
| 乳幼児期以前の非進行性の脳病変に<br>よる運動機能障害                 | 上肢機能 | ●   | ●   |     |     |     |     |
|                                              | 移動機能 | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| 心臓機能障害                                       |      | ●   |     | ●   |     |     |     |
| じん臓機能障害                                      |      | ●   |     | ●   |     |     |     |
| 呼吸器機能障害                                      |      | ●   |     | ●   |     |     |     |
| ぼうこう又は直腸機能障害                                 |      | ●   |     | ●   |     |     |     |
| 小腸機能障害                                       |      | ●   |     | ●   |     |     |     |
| ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害                          |      | ●   | ●   | ●   |     |     |     |
| 肝臓機能障害                                       |      | ●   | ●   | ●   |     |     |     |

## 一身体障害者手帳に複数の障害名が記載されている方について一

それぞれの障害の等級では該当しない場合でも、併せて判定したときに上位の等級に該当し、対象となる場合があります。（(例) 右下肢障害7級、左下肢障害7級など場合は「下肢障害6級」と判定）

## 減免申請の手続き

### (1) 申請期間

軽自動車税納税通知書が届いた日から納期限【5月31日(水)】まで  
※軽自動車税の減免を受けるには、毎年申請が必要です。また、申請期限を過ぎた場合は減免が受けられませんのでご注意ください。

### (2) 必要書類

減免を受けようとする方は、次の書類を添えて税務課（1階6番窓口）へ申請してください。

- ①軽自動車税減免申請書（税務課窓口にあります）
- ②身体障害者手帳または療育手帳、精神障害者保健福祉手帳
- ③運転する方の運転免許証（コピー可） ④車検証（コピー可） ⑤軽自動車税納税通知書
- ⑥印鑑 ⑦マイナンバーカード（個人番号カード）または通知カード

※障害の程度、使用目的により添付する書類があります。詳細はお問い合わせください。

【問合せ先】 税務課 ☎ 029-240-7114（直通）



# 町県民税の証明書について

平成29年度（平成28年分の所得）に関する町県民税の課税（所得）証明書は、町県民税の納付方法により、次のとおり発行を開始します。

交付申請の際には、本人確認書類（運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証等）を必ず持参してください。代理人が申請する場合は、原則、委任状が必要となります。ただし、同一世帯のご家族が申請する場合は、委任状は不要です。

| 発行開始日    | 該 当 す る 方                                                                    |                                      |
|----------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 5月12日(金) | 町県民税の全額が給与から天引きの方（給与特別徴収者）                                                   | ※平成29年1月1日時点で、<br>町内に住所がある方が対象となります。 |
| 6月9日(金)  | 上記の給与特別徴収者以外の方<br>・普通徴収（口座又は納付書により納付）の方<br>・年金特別徴収（年金から町県民税を天引き）の方<br>・非課税の方 |                                      |

【問合せ先】 税務課 ☎ 029-240-7114（直通）

## 5歳児健康診査が始まります



5歳児健診は、お子さんの健やかな成長を支えるための健診です。  
保護者の方と、幼稚園・保育園・こども園・町が連携して、お子さんが安心して園生活を送り、小学校入学を迎えることが出来るようお手伝いさせていただきます。

園での生活に心配がある…子育てについて悩んでいる…小学校に入るまでにどんなことを身につければいいのか？…予防接種は漏れていないか？…どんなことでもお気軽にご相談ください。

▶対 象：5歳児（平成24年3月1日以降に生まれたお子さん）全員

▶実施時期：年間6回 奇数月（5月・7月・9月・11月・1月・3月）に開催

※対象のお子さんには、個人通知でお知らせします。

▶主な内容：身体計測、診察、歯科診察、健康相談、心理相談、栄養・歯科相談、就学に向けたお話、あそびの教室  
※詳しくは、健康増進課までお問い合わせください。

【問合せ先】 健康増進課 ☎ 029-240-7134（直通）



## 乳児家庭訪問指導員を募集します

健康増進課では、“こんにちは赤ちゃん事業”として、町内の生後4か月までの赤ちゃんのいるお宅にお伺いし、赤ちゃんの発育や様子を確認したり、子育てに関するアドバイス等を行う「乳児家庭訪問指導員」を募集します。下記条件にある有資格者で興味のある方は健康増進課までお問い合わせください。お待ちしております。

▶募集人員：若干名

▶募集条件：助産師・保健師・看護師・保育士等の有資格者で車の運転ができる方

▶業務内容：生後4か月までの乳児のいる家庭を訪問し、乳児の発育発達状態の観察と、家族が抱える子育ての悩みや不安についてのアドバイスを行う。  
（訪問手段としては町の公用車を使用します。）

▶報 酬：1件につき4,000円

【問合せ先】 健康増進課 ☎ 029-240-7134（直通）



## 【お詫びと訂正】

広報いばらきお知らせ版平成29年3月15日号3ページ「平成29年度保健センターで実施する健康診査・健康教室等予定表」の「介護予防教室」に内容の誤りがありました。この度の掲載の誤りについてお詫びして訂正いたします。

【問合せ先】健康増進課 ☎029-240-7134（直通）

## 誤った内容

| 事業名    | 対象者                   | 主な内容                                          | 実施日時等                   |
|--------|-----------------------|-----------------------------------------------|-------------------------|
| 介護予防教室 | 65歳以上の介護保険の認定を受けていない方 | 運動機能向上教室、栄養改善教室、口腔機能向上教室、シルバーリハビリ体操教室、認知症予防教室 | 広報等の募集又は該当者に通知、申し込み制による |

## 正しい内容

| 事業名    | 対象者     | 主な内容                  | 実施日時等             |
|--------|---------|-----------------------|-------------------|
| 介護予防教室 | 65歳以上の方 | シルバーリハビリ体操教室、認知症予防教室等 | 詳細は、広報紙等でお知らせします。 |