

軽自動車税（種別割）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（種別割）の減免（免除）を受けられる制度があります。
 ※減免は一人につき1台に限ります。また、普通自動車の減免を受けている方、福祉タクシー券の交付を受けている方は軽自動車の減免は受けられません。

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（入院中である等、障害者の移動のために軽自動車を利用していない場合は減免の対象となりません）。

(1) 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
- ※普通自動車の減免手続きについては、水戸県税事務所（☎029-221-6605）へお問い合わせください。

(2) 対象となる障害等級等

- は障害のある方本人、生計を一にする方(家族)また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

障害の区分	手帳の等級					
	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（喉頭摘出の場合に限る） （音声機能、言語機能また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 脳病変による運動機能障害	●	●	●	●	●	●
心臓機能障害	●		●			
じん臓機能障害	●		●			
呼吸器機能障害	●		●			
ぼうこうまたは直腸機能障害	●		●			
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	●	●	●			

療育手帳	判定がA(最重度)またはA(重度) ※判定が有効期限内のもの
精神障害者 保健福祉手帳	障害等級が1級の方で、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 ※判定が有効期限内のもの

※戦傷病者手帳の交付を受けている方については、身体障害者手帳と同程度の障害があれば、対象になります。

減免申請の手続き

(1) 申請期間 軽自動車税（種別割）納税通知書が届いた日から納期限【5月31日(月)】まで

※軽自動車税の減免は、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 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身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、戦傷病者手帳
 - ②軽自動車税（種別割）納税通知書（令和3年度分 ※お支払いをせずにお持ちください。）
 - ③軽自動車税減免申請書（税務課窓口にあります。令和2年度減免を受けている方は、納税通知書へ同封します。）
 - ④運転する方の運転免許証（コピー可）
 - ⑤車検証（コピー可）
 - ⑥納税義務者の印鑑
 - ⑦納税義務者のマイナンバー確認書類（個人番号カード、通知カードなど）
- ※その他、障害の程度や使用目的により添付する書類があります。詳細は、税務課までお問い合わせください。

【問合せ先】 税務課 ☎029-240-7114（直通）

適用期間が延長されました

国民健康保険・後期高齢者医療保険に加入している被用者（給与をもらっている）の方への傷病手当金について

新型コロナウイルス感染症に関する特別措置として、新型コロナウイルス感染症に感染した場合、または発熱等の症状があり感染が疑われた場合に、その療養のため勤務することができなかった期間（一定の要件を満たした場合に限る）、傷病手当金を支給します。

※ただし、休職中に勤務先から給与等の支払いがある場合、傷病手当金の全部もしくは一部の支給が制限されます。

▶対象 下記の(1)から(4)までの全てに該当する方

- (1) 勤務先から給与等の支払いを受けている茨城町国民健康保険または後期高齢者医療保険の被保険者。※青色事業専従者及び白色事業専従者を含む。
- (2) 新型コロナウイルス感染症に感染した、または発熱等の症状によりその感染の疑いがあり、療養のために勤務することができなかった期間がある。
- (3) (2)の期間について給与の全額または一部が支払われない。
- (4) (2)の期間が3日以上連続しており、4日目以降が令和2年1月1日から令和3年6月30日までの間である。

▶支給額 [直近の継続した3か月間の給与収入の合計額÷就労日数]×2/3×日数

※勤務先の証明が必要となります。
 ※日数とは、勤務することができなくなった日から起算して、連続した3日を経過した日以降で勤務を予定していた日数です。

▶適用期間 令和2年1月1日～令和3年6月30日

※ただし、入院が継続する場合等は最長1年6か月まで

▶申請方法 所定の申請書を保険課に提出してください。

詳細は、下記までお問い合わせください。

【問合せ先】 保険課 ☎029-240-7113（直通）

職場の健康保険に加入した皆さまへ

国民健康保険の加入者が就職等により職場の健康保険に加入した場合は、国民健康保険を脱退する手続きが必要です。手続きに必要なものをご持参のうえ、保険課（1階5番窓口）までお越しください。

▶手続きに必要なもの

①	職場の健康保険証及び国民健康保険被保険者証（職場の健康保険に加入した方全員分）
②	マイナンバーカードまたは通知カード（職場の健康保険に加入した方全員分）
③	来庁される方の身分証明書（マイナンバーカードや運転免許証など）

※別世帯の方が手続きされる場合は、委任状が必要です。

▶注意事項

- ・職場の健康保険に加入しているのに、国民健康保険の保険証を使用して医療機関等を受診してしまうと、国民健康保険が負担した医療費を返還していただくことになります。
- ・国民健康保険の脱退手続きを行わないと、国民健康保険税が課税されたままになります。
- ・郵送での手続きを希望される方は、必要な書類を郵送しますので、下記までご連絡ください。なお、返送代・コピー代については本人負担となります。

職場の健康保険に加入した場合は、必ず手続きをお願いします。

安い！安心！ジェネリック医薬品を利用しましょう

【問合せ先】 保険課 国保グループ ☎029-240-7113（直通）