**９　の・**

**◎**

**における　（身） （知）　（精）**

納税者又は扶養親族（配偶者を含む）が障害者である場合は、納税者の所得から控除が行われ、課税対象額が少なくなります。

**【申請方法】**所得税の確定申告で障害者控除を申告した場合やお勤め先の年末調整で障害者控除の適用を受けている場合を除き市民税課に申告する必要があります。

**【住民税控除額】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １人について３０万円  同居の控除対象配偶者や  扶養親族の場合は５３万円 | 特別障害者 | 身体障害者手帳１、２級  愛の手帳１、２度  精神障害者保健福祉手帳１級 |
| １人について２６万円 | 障害者 | 身体障害者手帳３～６級  愛の手帳３、４度  精神障害者保健福祉手帳２、３級 |

**【手続先】**日野市市民税課

［電話］　０４２－５１４－８２３８

［FAX］　０４２－５８３－４１９８

**の**

住民税の障害者控除を受けている方で、前年中の合計所得金額が１３５万円以下の方は住民税が課税されません。

**【問合せ】**日野市市民税課

［電話］　０４２－５１４－８２３８

［FAX］　０４２－５８３－４１９８

**、の、の**

上記については、国税局電話相談センターへお問い合わせください。

【**問合せ方法**】

1. 所轄の税務署へ発信（日野税務署：０４２－５８５－５６６１）
2. 音声案内に従い①を選択

※一般的なご質問は、国税庁ホームページの「タックスアンサー」や「チャットボット」が便利です。

**の**

預貯金や公社債などの利子等（元本、額面の合計３５０万円を限度）が非課税になります。

**【対象者】**障害者手帳を所持する方

**【問合せ】**各金融機関、証券業者等

**（・）の　（身） （知）　（精）**

障害者の方のために使用する自動車税を減免します。

**【対象者】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 障害の区分 | | | 障害の程度 |
| 身体障害者手帳 | 視覚障害 | | １～３級、４級の１ |
| 聴覚障害 | | ２級及び３級 |
| 平衡機能障害 | | ３級及び５級 |
| 上肢機能障害 | | １級及び２級 |
| 下肢機能障害 | | １級～６級 |
| 体幹機能障害 | | １～３級、５級 |
| 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害 | 上肢機能障害 | １級及び２級 |
| 移動機能障害 | １級～６級 |
| 音声・言語（喉頭摘出に係るものに限る。）機能障害 | | ３級 |
| 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸機能障害 | | １、３級及び４級 |
| ヒト免疫不全ウィルスによる免疫機能障害 | | １～３級 |
| 肝臓機能障害 | | 1～４級 |
| 愛の手帳 | | | 1～３度 |
| 精神障害者保健福祉手帳を持ち自立支援医療（精神通院）支給認定のある方 | | | １級 |
| 戦傷病者手帳 | | | 該当する程度はお問い合わせください。 |

**【減免内容】**

1. 障害者又はその方と生計を一にする方が所有し、もっぱらその障害者のために使用する自動車について申請により減免されます。
2. 自動車に車いすの昇降装置や固定装置などを取りつけた場合、申請により自動車税環境性能割が減免（一部）されます。

**【必要なもの】**障害者手帳、運転免許証、納税義務者の住所が確認できる公的証明書（手帳、免許証で確認できる場合は不要）  
※必ず事前にお問い合わせください。

**【申請期間】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 申請期間 | 減免される税目・適用年度 |
| 新規登録により取得した自動車 | 登録（取得）の日から１カ月以内 | 自動車税種別割・自動車税環境性能割（ともに申請年度） |
| 移転登録により取得した自動車 | 登録（取得）の日から１カ月以内 | 自動車税環境性能割（申請年度） |
| 従来から使用している自動車 | 当該年度の４月１日から納期限まで（通常は５月３１日） | 自動車税種別割（申請年度） |
| 上記以外の時期に申請された場合（事前受付期間） | 自動車税種別割（申請年度の翌年度） |

**【問合せ先】**

**○都税総合事務センター（自動車税コールセンター）**

［電　　話］　０３－３５２５－４０６６

○**東京都八王子都税事務所事業税課個人事業税班**

［所在地］　東京都八王子市明神町3－19－2

［電話］　０４２－６４４－１１１１（代）

**（・）の　（身） （知）　（精）**

障害者のために使用する原動機付自転車、軽自動車、小型特殊自動車及び二輪の小型自動車の所有者（使用者課税の場合は、その使用者）への軽自動車税が減免されます。

**【減免対象】**原動機付自転車、軽自動車、小型特殊自動車及び二輪の小型自動車（以下、「軽自動車等」という。）

**【対象者】**自動車税（環境性能割・種別割）の対象者に同じ。

**【手続について】**

○軽自動車税環境性能割  
手続の詳細は、八王子都税事務所又は八王子自動車税事務所までお願いいたします**。**

○軽自動車税種別割

1. 申請期限は、減免を受ける年度の納期限までです。期限を過ぎるとその年度は減免申請を受けることができません。
2. 減免は普通自動車・二輪車を含むすべての自動車のうち、障害者１人に対して１台に限られています。
3. 減免を申請する場合は、納付前にお手続をお願いいたします。

**【申請・問合せ】**

軽自動車税環境性能割について

**○八王子都税事務所**

　［電話］　０４２－６４４－１１１１

［FAX］　０４２－６４４－１１２０

○**八王子自動車税事務所**

［電話］　０４２－６９１－６３５１

［FAX］　０４２－６９１－４９４３

軽自動車税種別割について

**○日野市市民税課**

［電話］　０４２－５１４－８２３５

［FAX］　０４２－５８３－４１９８

**のバリアフリーにうの**

高齢者の方、障害のある方等が居住する既存住宅について、一定のバリアフリー改修工事を行った場合、工事が完了した年の翌年度分に限り対象住宅に係る固定資産税の３分の１が減額されます。

**【対象】**※詳細はお問い合わせください。

1. 新築された日から１０年以上経過した住宅（賃貸住宅を除く）
2. 床面積が５０平方メートル以上２８０平方メートル以下であること
3. 一定の要件を満たす改修工事で補助金等を除く自己負担金が５０万円を超えるもの

**【減額内容】**令和８年３月３１日までに一定のバリアフリー改修工事を行った住宅について、工事完了年の翌年度分の家屋に係る固定資産税の３分の１を減額　（住宅１戸あたり１００平方メートル相当分までに限る）  
※ただし、申請には期限があります。

**【手続先】**日野市資産税課

［電話］　０４２－５１４－８２５７

**の　（身） （知）　（精）**

事業を営む際の個人事業税が減免になります。

|  |  |
| --- | --- |
| 対象者 | 減免内容 |
| 身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方、又はその扶養者で、前年の総所得（事業所得以外の所得があるときは合算額）が３７０万円以下である場合、申請により障害の程度に応じ減免を適用 | 身体障害者手帳１、２級  愛の手帳１、２度  精神障害者保健福祉手帳１級  １人あたり１万円  上記の手帳をお持ちの方で、上記以外の障害の程度の場合  １人あたり５千円 |
| 視覚障害の方で、両眼の（屈折異常のある方については矯正）視力が０．０６以下で、あんま、はり、きゅう、マッサージ、指圧、柔道整復その他の医業に類する事業を営む方 | 非課税 |

**【問合せ】**東京都八王子都税事務所事業税課個人事業税班

［電話］　０４２－６４４－１１１４

**◎**

**の　（身） （知）　（精）**

日本放送協会受信規約に基づき、ＮＨＫ放送受信料が免除されます。

**【対象者】**下表のとおり

|  |  |
| --- | --- |
| 免除内容 | 対　　象　　者 |
| 全額免除 | 身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している方がいる世帯で、ＮＨＫの契約世帯全員が市民税非課税の場合 |
| 半額免除 | 視覚・聴覚障害または１、２級の身体障害者手帳、愛の手帳１、２度、精神障害者保健福祉手帳１級を所持している方が世帯主かつ契約者の場合 |

**【申請方法】**以下を障害福祉課に持参してください。

1. 各種障害者手帳
2. 日野市で課税されていない方で全額免除申請の場合、対象年度の非課税証明書
3. 印鑑

**【手続先】**日野市障害福祉課　P9（1\_相談窓口）参照

**のけサービス　（身）**

一定の荷物、冊子を郵送する際に、郵便料金を減額します。また、一定条件のもと、通常はがきの無料配布を行っています。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種類 | 対象物 | 条　　件 | 減額内容 |
| 郵便物 | 点　字 | 点字のみを掲げたものを内容とする。 | 差出の際の注意点があります。お近くの郵便局に確認ください。 |
| 特定録音物等 | 盲人用の録音物又は点字用紙を内容とする郵便物で、日本郵便株式会社の指定を受けた施設との間で発受される場合。 |
| ゆうメール | 身体障害者用 | 身体に重度の障害がある方との間で、日本郵便株式会社の指定を受けた施設から発受される場合。 | お近くの郵便局でご確認ください。 |
| ゆうパック | 点字用 | 点字のみを掲げたものを内容とする。 |
| 聴覚障害者用 | 聴覚障害者用ビデオテープ、その他の録音物を内容とする荷物で、日本郵便株式会社の指定を受けた施設と聴覚障害者の間で発受される場合。 |

**はがき（いはがき）の　（身） （知）**

年１回、４月～５月末日に通常はがき２０枚を無料で配付します。

**【対象者】**身体障害者手帳（１、２級）又は愛の手帳（１、２度）を所持する方

**【問合せ】**

**○お近くの郵便局**

※事前に障害者手帳を持って受付をしてください。

**○日本郵政グループお客さまサービス案内センター**

［電話］　（固定電話から）　０１２０－２３２－８８６

（携帯電話から）　０５７０－０４６－６６６（有料）

**ふれあい（）　（身） （知）　（精）**

登録する事により、NTT東日本の１０４番（電話番号案内サービス）を無料でご利用できます。

**【対象者】**

1. 身体障害者手帳を所持し、次のいずれかに該当する方

* 視覚障害　1～６級
* 肢体不自由（上肢、体幹、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）1、2級
* 聴覚障害　２、３、４、６級
* 音声機能・言語機能・そしゃく機能障害　３、４級

1. 戦傷病者手帳を所持し、次のいずれかに該当する方

* 視力の障害　特別項症～第６項症
* 上肢の障害　特別項症～第２項症
* 聴覚障害　第２項症～第４項症
* 音声機能・言語機能・そしゃく機能障害　第1項症、第２項症、第４項症

1. 愛の手帳（東京都療育手帳）を所持する方
2. 精神障害者保健福祉手帳を所持する方

**【利用方法】**事前の利用登録が必要です。登録の申込みは下記フリーダイヤルにお問い合わせください。

**【問合せ】**NTT東日本ふれあい案内事務局

［電話］　０１２０－１０４－１７４

［FAX］　０１２０－１０４－１３４

［受付時間］　午前９時～午後５時（祝日、年末年始を除く）

**【FAXによるお問い合わせの注意事項】**

* お申込書、障害者手帳等は送付いただいても受付られません。誤って送付された場合は破棄させていただきます。
* 返信はFAXで行いますので、FAXを受信できる方のみのお問合せとさせていただきます。

**の　（身） （知）　（精）**

市営駐輪場をご利用いただく際の利用料金を減免します。

詳細はお問い合わせください。

**【対象者】**

**○全額免除**

* 身体・知的・精神障害およびその介護者
* 生活保護受給世帯の方
* 児童育成手当・児童扶養手当・特別児童扶養手当受給者および扶養児童
* 遺族基礎年金受給者および扶養する子

**○５割減免**

* 学校教育法に規定する学校などに通学する方

**【手続方法】**各手帳、受給証明書など、減免対象を証する証明書を提示してください。

**【手続先】**

**○豊田駅前事務所**

［所在地］　日野市豊田３－42-27エスコルタ雅１F（多摩信用金庫豊田支店南側）

［電話］　０４２－５１４－８７３２

［受付時間］　午前９時～午後６時（定休日：火曜日、金曜日）

○**高幡不動駅南臨時駐車場事務所**

［電話］　０４２－５９４－９１９４

［受付時間］　午前９時～午後６時（定休日：火曜日、水曜日、金曜日）

**【問合せ】**株式会社高見沢サイバネティックス

［電話］　０４２－５１４－８７３２