

**難病患者福祉手当**

▼**手当支給該当者** 県から次のいずれかの交付を受けている方（市内に6か月以上住所を有している方で、受給者証等に記載されている医療費公費負担対象期間が有効である場合に限る）

- ・一般特定疾患医療受給者証
- ・特定疾患登録者証
- ・小児慢性特定疾患医療受給者証

・先天性血液凝固因子障がい医療受給者証  
 ※生活保護等公的扶助を受給している方は対象外

▼**手当支給額** 年額2万円（一括支給／申請後、支給決定した月の翌月までに、指定金融機関へ年額分を口座振込）

▼**申請方法** 次の①～③を持参し、窓口で申請する

- ① 一般特定疾患医療受給者証、特定疾患登録者証、小児慢性特定疾患医療受給者証または先天性血液凝固因子障がい医療受給者証
- ② 認め印
- ③ 難病患者またはその保護者名義の通帳

**障がい者相談員制度**

障がいがある方や、その家族が抱えるさまざまな悩みを解決するため、県知事から委嘱された方が相談に応じる制度です。相談員の連絡先は、社会福祉課へお問い合わせください。

▼**相談員の種類** 身体障がい者相談員および知的障がい者相談員

**自動車税減免制度**

▼**必要書類等**

▽障がい者本人名義の車を障がい者本人が運転する場合 減免申請書、障がい者手帳、免許証、認め印、車検証、納税通知書

▽生計同一者（\*1）が運転者または所有者の場合 減免申請書、障がい者手帳、運転者の免許証、納税義務者の認め印、車検証、納税通知書、生計を一にすることを示す書類（\*2）

\*1 生計同一者とは、同居家族、または半径2kmの近隣区域に居住し、障がい者と扶養関係にある方（または3親等以内の親族）

\*2 生計を一にすること

**自動車税減免対象者**

身体障がい者	障がい者手帳					
	1級	2級	3級	4級	5級	6級
視覚障がい	●	●	●	●	-	-
聴覚障がい	-	●	●	-	-	-
平衡機能障がい	-	-	●	-	-	-
音声機能障がい (喉頭摘出に限る)	-	-	●	-	-	-
上肢機能障がい	●	●	-	-	-	-
下肢機能障がい	●	-	●	○	○	○
体幹機能障がい	●	-	●	-	○	-
心臓機能障がい	●	-	●	-	-	-
呼吸器機能障がい	●	-	●	-	-	-
じん臓機能障がい	●	-	●	-	-	-
肝臓機能障がい	●	●	●	-	-	-
ぼうこうまたは直腸の機能障がい	●	-	●	-	-	-
小腸機能障がい	●	-	●	-	-	-
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい	●	●	●	-	-	-
乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい	●	●	-	-	-	-
知的障がい者	「A」または「A」					
精神障がい者	1級で自立支援医療受給者証（精神通院）または、療養福祉受給者証（通）の交付を受けている方					

●は本人運転と家族運転、○は本人運転のみが該当

を示す書類は次のとおり  
 ・同居家族の場合、世帯全員の住民票  
 ・障がい者と同居でない場合、障がい者の住民票、被扶養者として示すこと  
 を示すもの（健康保険証、源泉徴収票、確定申告書等）  
 ・被扶養者としていない場合、戸籍謄本（3親等以内に限る）、生計同一確認書

▽各証明書類は3か月以内に発行されたものに限る  
 ▼福祉施設に入所している場合 減免申請書、障がい者手帳、運転者の免許証、納税義務者の認め印、車検証、納税通知書、生計を一にすることを示す書類

▽常時介護者が運転者の場合 減免申請書、常時介護証明、障がい者手帳、通院（通学・通勤）証明書、免許証、認め印、車検証、住民票（障がい者と運転者が記載されているもの）、納税通知書

▼**買替条件**  
 ・自動車取得税を伴う減免申請後1年を経過しない

▼**問合せ** 土浦県税事務所 029・822・7176

▼**申請方法** 必要書類等を持参し、土浦県税事務所申請する

▼**申請期限** 自動車税は5月31日(金)まで（減免申請の事前受付可／6月以降は翌年度分の事前受付）、自動車取得税は随時

間はそれまで減免となっていた自動車は抹消登録を行う必要があります。それまで減免となっていた自動車を同一住所の家族へ移転登録した場合は、新たな自動車の減免を認めません。