

# 障害等のある方の減免について

身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を持つ方のうち、一定の要件に該当する場合は、軽自動車税種別割が減免になります。また、これらの手帳を持つ方と生計を同一にする方が所有する車を、手帳を持つ方のために運転する場合も減免の対象です。

※ 手帳をお持ちの方1名につき1台が減免の対象となります。普通自動車と重複の減免はできません。

## 1. 対象

### (1) 【身体障害者手帳（身体障害者福祉法の規定によるもの）をお持ちの方】

| 障害の区分                                        |      | 障害の級別等                      |
|----------------------------------------------|------|-----------------------------|
| 視覚障害                                         |      | 1 級～3 級、4 級の 1              |
| 聴覚障害                                         |      | 2 級・3 級                     |
| 平衡機能障害                                       |      | 3 級                         |
| 音声機能障害                                       |      | 3 級(喉頭摘出による音声機能障害がある場合に限る。) |
| 上肢不自由                                        |      | 1 級・2 級                     |
| 下肢不自由                                        |      | 1 級～6 級                     |
| 体幹不自由                                        |      | 1 級～3 級、5 級                 |
| 乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害                      | 上肢機能 | 1 級・2 級                     |
|                                              | 移動機能 | 1 級～6 級                     |
| 心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、小腸の機能障害、ぼうこう又は直腸の機能障害 |      | 1 級・3 級                     |
| ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害                          |      | 1 級～3 級                     |
| 肝臓機能障害                                       |      | 1 級～3 級                     |

### (2) 【療育手帳（厚生労働大臣が定めるところにより交付されたもの）をお持ちの方】

- ・障害の程度の記載欄に「**㊤**」または「A」と表示されている方

### (3) 【精神障害者保健福祉手帳（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定によるもの）をお持ちの方】

- ・「1 級」判定の表示があり、かつ精神通院医療を受けている方

**（４）【戦傷病者特別援護法の規定により戦傷病者手帳の交付を受けている方】**

| 障害の区分         | 障害の級別等                                       |
|---------------|----------------------------------------------|
| 視覚障害          | 特別項症～第四項症                                    |
| 聴覚障害          | 特別項症～第四項症                                    |
| 平衡機能障害        | 特別項症～第四項症                                    |
| 音声機能障害        | 特別項症から第二項症までの各項症<br>(喉頭摘出による音声機能障害がある場合に限る。) |
| 上肢不自由         | 特別項症～第三項症                                    |
| 下肢不自由         | 特別項症～第六項症、第一款症～第三款症                          |
| 体幹不自由         | 特別項症～第六項症、第一款症～第三款症                          |
| 心臓機能障害        | 特別項症～第三項症                                    |
| 腎臓機能障害        | 特別項症～第三項症                                    |
| 呼吸器機能障害       | 特別項症～第三項症                                    |
| ぼうこう又は直腸の機能障害 | 特別項症～第三項症                                    |
| 小腸の機能障害       | 特別項症～第三項症                                    |
| 肝臓機能障害        | 特別項症～第三項症                                    |

※ 戦傷病者手帳のどの区分に該当するかは居住地の都道府県の担当へお問合せください。

**（５）【障害者手帳等をお持ちの方の車両を常時介護者が運転する場合】**

・常時介護者とは、少なくとも１年以上継続して週３日程度以上日常的に運転する方をいいます。また、①～②いずれも満たす場合に限りますのでご注意ください。

※ ①障害者手帳等をお持ちの方が納税義務者（車両の所有者等）であること。

②障害者手帳等をお持ちの方のみで世帯構成されていること。

**2. 問い合わせ**

・減免申請に関すること

市民税課 TEL973-2111（内線 121）FAX986-5084  
メール：siminzei@city.hanno.lg.jp

・障害者手帳等（戦傷病者手帳を除く）に関すること ※ 区分や級の確認など

障害福祉課 TEL986-5072（直通）FAX986-5074  
メール：syoufuku@city.hanno.lg.jp