

14. 税の控除または減免

所得税の障害者控除	内容	申告受付期間中に申告すると所得税が軽減されます。
	対象	身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者
	控除額	①特別障害者 400,000円 (身体障害者手帳1・2級、療育手帳A判定、精神障害者保健福祉手帳1級) ②普通障害者(①以外の方) 270,000円 ③同居特別障害者(特別障害者を扶養し同居している場合) 750,000円
	窓口	勤務先の給与担当課または、伊丹税務署 Tel 779-6121

市・県民税の障害者控除	内容	申告受付期間中に申告すると住民税が軽減されます。但し、所得税の確定申告または会社の年末調整で申告をした人は申告の必要はありません。
	対象	身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者
	控除額	①特別障害者 300,000円 (身体障害者手帳1・2級、療育手帳A判定、精神障害者保健福祉手帳1級) ②普通障害者(①以外の方) 260,000円 ③同居特別障害者(特別障害者を扶養し同居している場合) 530,000円
	窓口	市民税課 Tel 784-8022 Fax 784-8029

相続税の障害者控除	対象	身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者
	軽減額	普通障害者の場合 (85歳-現在年齢)×100,000円を控除 特別障害者の場合 (85歳-現在年齢)×200,000円を控除
	窓口	伊丹税務署 Tel 779-6121

個人事業税の非課税	対象	両眼の視力が0.06以下の視力障がい者があんま、マッサージ、指圧、はり、きゅう、柔道整復などを営む場合
	窓口	兵庫県伊丹県税事務所課税第1課 Tel 785-9417 Fax 777-8073

少額預金の利子所得等の非課税制度(障害者等のマル優)	対象	国内に住所を有する個人で「障害者等」に該当する人。 * 該当要件の詳細は各金融機関にお問い合わせ下さい。
	内容	預貯金、合同運用信託、特定公募公社債等運用投資信託、一定の有価証券の貯蓄合計が350万円までの利子に対する非課税
少額公債の利子の非課税制度(障害者等の特別マル優)	窓口	各金融機関

自動車取得税 自動車税の減免	対象 車 両	<p>1. 障がい者、またはその障がい者の親族で生計を一にする人が取得または所有する自動車で、もっぱらその障がい者の移動手段として継続的に使用される自動車。</p> <p>2. 障がい者のみの世帯の人が取得又は所有する自動車で、常時介護する人が運転する自動車で、もっぱらその障がい者の移動手段として継続的に使用される自動車。</p> <p>* 減免できる自動車は障がい者1人に対して1台(軽自動車を含む)です。</p>
	対象者の 範囲 と減免 割合	<p>障害の区分・程度、自動車の所有者が本人か家族かによって異なりますので、ご確認下さい。</p>
	必要 書類	<p>①障害者手帳(原本) ②印鑑(納税義務者) ③運転免許証(原本) ④自動車の番号のわかるもの(車検証写など) ⑤自動車の所有者・運転者が障がい者本人以外の場合 住民票(原本)…所有者、障がい者、運転者の住民票(当該年度に発行された3ヶ月以内のもので続柄の記載のあるもの)</p> <p>* 所有者、障がい者、運転者のいずれかが別居の場合の必要書類については、担当県税事務所にご確認下さい。</p>
窓 口	<p>①新しく自動車を購入する場合 申請時期…自動車を登録するとき 申請場所…兵庫県神戸県税事務所自動車取得税審査・自動車税納税証明課 Tel 078-441-0305 Fax 078-361-5817</p> <p>②既に所有している自動車について、新たに自動車税の減免を受ける場合 申請時期…4月1日から2月末日まで随時受付。</p> <p>* ただし、年税額の減免は納期限までに申請があった者に限ります。 納期限以後の申請の場合は、申請の翌月以後の月数に応じ、年税額の月割相当額(限度額の月割相当額まで)を減免します。</p> <p>申請場所…兵庫県伊丹県税事務所自動車税課 Tel 785-7451 Fax 777-8073</p>	
軽自動車税の減免	対 象	<p>対象車両及び対象者の範囲は自動車税に準じています。 ただし、手続きは納期限(5月末日)までに下記の書類を持参の上、申請してください。減免額については、税額の全額です。</p>
	必要 書類	<p>障害者手帳、運転免許証、印鑑、マイナンバーカード(マイナンバーカードをお持ちでない方は通知カードおよび身元確認書類) 別居障がい者のために、家族が所有・運転する軽自動車等については、障がい者の属する世帯の全員が障がい者である場合に限り、減免の対象となります。この場合、別途「常時介護者申立書」および障がい者との扶養関係が分かる書類(源泉徴収票の写し、健康保険証の写し等)の提出が必要です。</p>
	窓 口	<p>市民税課 Tel 784-8022 Fax 784-8029</p>