

12. 税の軽減等

身 知 精

種 類	内容・条件(年齢はその年分の12月31日現在)	金 額	問合わせ先
所得税	障害者控除(注1) ・障害者:本人・同一生計配偶者・扶養親族が障害者(身体障害者手帳3級以下、中軽度の知的障害者(療育手帳B)、精神障害者保健福祉手帳2級または3級の方等)の場合 ・特別障害者:本人・同一生計配偶者・扶養親族が特別障害者(身体障害者手帳1級または2級、重度の知的障害者(療育手帳A)、精神障害者保健福祉手帳1級の方等)の場合 (※各種手帳の確認が必要)	・所得控除 27万円 (障害者) ・所得控除 40万円 (特別障害者) ・特別障害者である同一生計配偶者・扶養親族が同居特別障害者の場合 75万円	堺 税 務 署 TEL 238-5551
	小規模企業共済等掛金控除 (心身障害者扶養共済制度の掛金等) (※支払った掛金額の証明書の提示又は写しの添付が必要(e-taxによる申告の場合は添付省略可))	所得控除 掛金全額	
市民税・府民税	障害者控除(注1) ・障害者:本人・同一生計配偶者・扶養親族が障害者(身体障害者手帳3級以下、中軽度の知的障害者(療育手帳B)、精神障害者保健福祉手帳2級または3級の方等)の場合 ・特別障害者:本人・同一生計配偶者・扶養親族が特別障害者(身体障害者手帳1級または2級、重度の知的障害者(療育手帳A)、精神障害者保健福祉手帳1級の方等)の場合 (※各種手帳の確認が必要)	・所得控除 26万円 (障害者) ・所得控除 30万円 (特別障害者) ・特別障害者である同一生計配偶者・扶養親族が同居特別障害者の場合 53万円	市税事務所 市民税課 市民税第一係 (堺区・西区) TEL 231-9751 市民税第二係 (中区・南区) TEL 231-9752 市民税第三係 (東区・北区・美原区) TEL 231-9753 市民税課 FAX 251-5632
	小規模企業共済等掛金控除 (心身障害者扶養共済制度の掛金等) (※支払った掛金額の証明書の提示又は写しの添付が必要)	所得控除 掛金全額	
市民税・府民税・森林環境税	前年中の合計所得金額が135万円以下の障害者	非 課 税	
個 人 事業税	両眼の視力を喪失した者または、万国式試視力表により測定した両眼の視力(屈折異常のある者については、矯正視力についてその測定をしたもの)が、0.06以下である者が行うあん摩、マッサージ又は指圧、はり、きゅう、柔道整復その他の医業に類する事業	課 税 対 象 外	泉北府税 事務所 TEL 238-7221 FAX 222-6536
相続税	法定相続人である相続税法施行令第4条の4に定める障害者が相続または遺贈により財産を取得した場合	税 額 控 除 85歳までの年数×10万円 (特別障害者の場合は85歳までの年数×20万円)	堺 税 務 署 TEL 238-5551
贈与税	・以下の①②を受益者とする「特定障害者扶養信託契約」により、金銭・有価証券その他の財産が信託されたとき、その信託受益権の価額のうち①は6,000万円、②は3,000万円までの金額 ① 特別障害者(身体障害者手帳1・2級、重度の知的障害者、または精神障害者保健福祉手帳1級の方等) ② 障害者のうち精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者、その他精神に障害がある者のうち一定の者 ・心身障害者扶養共済制度に基づいて給付金を受ける権利	非 課 税	
マル優制度	預貯金利子が非課税扱いとなる場合があります。		各金融機関

(注1) 障害者控除は、配偶者控除の適用がない同一生計配偶者や16歳未満の扶養親族についても適用されます。

種 類	内 容・条 件	金 額	問 合 せ 先
自動車税 (種別割)	減免対象者については下表①参照	総排気量が2リットル以下の 自家用乗用車は全額減免 総排気量2リットルを超える 自家用乗用車の場合、 一定の額を限度に減免	泉北府税事務所 TEL 238-7221 FAX 238-7244
自動車税 (環境性能割) ・ 軽自動車税 (環境性能割)	同 上	自家用普通乗用車 (3ナンバー)の場合課税 標準額250万円を限度に 減免 上記以外は全額減免	大阪自動車税事務所 和泉分室 TEL 0725-41-1327 FAX 0725-43-4541 【軽自動車の問合わせ先】 軽自動車検査協会 大阪主管事務所和泉支所内 軽自動車税(環境性能割)担当 TEL・FAX 273-1066
軽自動車税 (種別割)	減免対象者についてはP.55表②参照 詳細は市税事務所 法人諸税課へお問 い合わせください。 減免の申請は、5月1日から納期限(5月3 1日)の間に行ってください。 ※納期限が土・日・祝休日の場合は、翌開 庁日が納期限となります。 ※軽自動車税(種別割)には月割で減額す る制度がないので、納期限後に申請をし ても減免できません。	全 額	市税事務所 法人諸税課 TEL 231-9741 FAX 251-5631

① 自動車税(種別割・環境性能割)、軽自動車税(環境性能割)の減免対象者

※身体障害者

区分	等級	1	2	3	4	5	6
視 覚 障 害		○	○	○	○	△	△
聴 覚 障 害			○	○	○		△
平 衡 機 能 障 害				○		△	
音 声、言 語 また は そ しゃく機 能 の 障 害				○	○		
肢 体 不 自 由	上 肢・下 肢	○	○	○	△	△	△
	体 幹	○	○	○		△	
	脳 原 性 運 動 機 能 障 害	○	○	○	○	△	△
心 臓・じん臓・呼吸器・ ぼうこうまたは直腸・ 小腸・肝臓の機能障害 免 疫 機 能 障 害		○	○	○	△		

○…軽度以外の障害(重度の障害)

- 身体障害者等本人だけでなく、生計を一にする方(日常生活の資を
共通にしている配偶者、6親等内の血族及び3親等内姻族の方)の所
有も運転可
- 身体障害者等のみで構成される世帯の重度の身体障害者が取得
または所有する車を常時介護者(注1)が運転する場合

△…軽度の障害

身体障害者等本人が所有する自動車を身体障害者等本人が運
転する場合のみ。ただし、身体障害者等が18歳未満の場合は除く。

(注1) 常時介護者とは、専ら自動車を当該身体障害者等の通学、通
院、通所等のために、継続して日常的に運転する人で、地域福
祉課の確認を受けた人を言います。

※知的障害者

療育手帳等の交付を受けておられる方または精神保健指定医の診断書のある方が対象となります。

なお、障害の程度は等級に関わらず軽度以外の障害(重度の障害)として取り扱います。

※精神障害者

精神障害者保健福祉手帳の交付を受け、その障害の程度が精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令に定める1級(注2)の方で、かつ、自立支援医療受給者証の交付を受けておられる方が対象となります。

なお、障害の程度は軽度以外の障害(重度の障害)として取り扱います。

(注2) 2級及び3級の方は対象となりません。

(備 考)

- ・自家用自動車に限ります。
- ・構造変更の有無は問いません。
- ・1人の身体障害者等について軽自動車を含めて1台に限ります。
- ・減免の申請は、各年度の納期内に行ってください。これを過ぎた場合は、申請のあった月の翌月分から月割りで計算した税額が減免になります。ただし、手帳を新たに取得された方・自動車を新たに購入される方は、申請時期が別に定められているので、府税事務所にお問い合わせください。
- ・詳しくはホームページ「府税あらかると」(自動車税(環境性能割・種別割)の減免のしおり)をご覧ください。

② 軽自動車税(種別割)の減免対象者

△…同居の場合は不要

所有者		障害者本人			生計を一にする者	
運転者		障害者本人	生計を一にする者	常時介護者 (所有者が身体障害者等のみの世帯に限る)	障害者本人	生計を一にする者
障害者の状況	身体障害者	P.56 ※1				
	精神障害者	P.56 ※2				
	知的障害者	P.56 ※3				
	戦傷病者	詳細については市税事務所 法人諸税課にお問い合わせください				
必要書類等	身体障害者等であることを証する書面(原本) ・身体障害者手帳 ・自立支援医療受給者証(精神通院医療に係るものに限る)かつ精神障害者保健福祉手帳1級 ・療育手帳 ・戦傷病者手帳	○	○	○	○	○
	運転者の運転免許証	○	○	○	○	○
	納税通知書(又は車検証)	○	○	○	○	○
	使用の目的を証明するもの(診察券等)		○	○		○
	同一生計であることを証するもの		△		△	△
	常時介護者であることを証するもの			○		

※1

区分		等級					
		1	2	3	4	5	6
視	覚 障 害	○	○	○	○	△	△
聴	覚 障 害		○	○	○		△
平	衡 機 能 障 害			○		△	
音	声、言語またはそ			○	○		
し	ゃく機能の障 害						
肢 体 不 自 由	上 肢・下 肢	○	○	○	△	△	△
	体 幹	○	○	○		△	
	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・じん臓・呼吸器・						
ぼう	こうまたは直腸・	○	○	○	△		
小	腸・肝臓の機能障害						
免	疫 機 能 障 害	○	○	○	△		

○…(1)障害者本人だけでなく、生計を一にする者の所有も運転も可
(2)身体障害者等のみで構成される世帯の身体障害者が所有する
車を常時介護者が運転する場合も可

△… 障害者本人が18歳以上になると本人所有以外は不可

※2 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療受給者証(精神通院医療に係るものに限る。)の交付を受けている者のうち、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令(昭和 25 年政令第 155 号)第6条第3号に定める1級の障害を有する者

※3 厚生労働大臣の定めるところにより療育手帳の交付を受けている者及び児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター又は精神保健指定医の判定により知的障害者とされた者

(備 考)

- ・障害に対応するための構造変更の有無は問いません。
- ・1人の身体障害者等について1台で、車検証に事業用と記載されているものは除きます。
- ・生計を一にする者が運転する場合は、その身体障害者の通学、通院、通所等、日常生活に使用するときに限ります。
- ・常時介護者とは、専ら自動車を当該身体障害者の通学、通院、通所等のために、継続して日常的に運転する人で、地域福祉課の確認を受けた人を言います。

●問合わせ先 | 市税事務所 法人諸税課 TEL 231-9741 FAX 251-5631