

がんの治療を受けている方へ ウィッグや乳房補正具などの 購入費用を助成します

がん患者さんが、治療を受けている間も自分らしく日常生活を送ることができるように、治療による外見の変化等をカバーするウィッグや乳房補正具などの購入費用を助成します。

対象者

- ・がんの治療を受けた方または現在受けている方
- ・過去に町または他の自治体が行う同種の助成金等の交付を受けていない方

対象となる経費

次の補正具等の購入費用

- ・ウィッグ及び頭皮保護用ネット
- ・補正下着等の乳房補正具
- ・乳がん用バスタイムカバーなど

※令和6年4月1日以降に購入し、購入日から1年以内に申請した場合に限る。

助成額

購入額の3分の2(上限2万円)

詳しくは町ホームページをご覧ください



☎・☎ 健康推進課 TEL 3 6 5 ・ 1 3 9 9

AYA世代がん患者 在宅療養支援補助金交付事業

40歳未満の末期がん患者の方が、住み慣れた自宅で自分らしく安心して日常生活を送ることができるよう、在宅での生活支援に係る費用の一部または全部を助成します。

対象者

- ・がん患者(一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと医師が判断した人に限る)
- ・在宅支援サービスを利用する時に40歳未満であること

対象経費と助成額

- ①訪問介護 訪問入浴介護 福祉用具貸与 1月あたり9万円まで
- ②福祉用具購入 1年あたり10万円まで

☎・☎ 健康推進課 TEL 3 6 5 ・ 1 3 9 9

50歳以上の方の 带状疱疹ワクチン接種費用の助成

带状疱疹ワクチン接種費用の助成をします。医療機関で接種を完了した後、申請してください。

対象者

接種日に、満50歳以上で希望される方(任意接種)

助成内容

ワクチンの種類	生ワクチン	不活化ワクチン
接種回数	1回	2か月間隔で2回接種
助成回数	1人1回のみ	1人2回まで
助成上限額	4,000円	10,000円×2回

助成方法

接種後、健康推進課に申請

必要な書類

領収書原本、予診票のコピーなど接種日・ワクチン名・ロット番号の分かるもの、希望する振込口座の分かるもの

※どこの医療機関で接種しても助成の対象となります。

☎・☎ 健康推進課 TEL 3 6 5 ・ 1 3 9 9

高齢者肺炎球菌予防接種のお知らせ

肺炎球菌予防接種は、肺炎の主な原因菌に効果があります。案内が届いたら、ご希望の方は接種を受けてください。

対象者

- ①65歳 ※66歳の誕生日の前日まで
- ②60歳以上65歳未満の方で、心臓、じん臓、もしくは呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有し、身体障害者1級に該当する方
※過去に肺炎球菌ワクチン(ニューモバックスNP)を受けた方は対象外となります。

個別通知

65歳の誕生月に、予診票を送付します。
60歳～65歳未満で該当する方は、健康推進課までご連絡ください。

接種料金

2,500円

接種場所

県内医療機関

☎ 健康推進課 TEL 3 6 5 ・ 1 3 9 9



令和6年度 個人住民税定額減税

賃金上昇が物価高に追いついていない国民の負担を緩和するため、デフレ脱却のための一時的な措置として、令和6年度分の個人住民税の定額減税を実施します。

対象者

令和6年度の個人住民税に係る合計所得金額が1,805万円以下の納税義務者

ただし、以下に該当する方は対象外となります。

- ・個人住民税非課税の方
- ・個人住民税均等割・森林環境税(国税)のみ課税の方

減税額

令和6年度個人住民税について、納税義務者の所得割額から、以下の減税額の合計額を控除します。

①本人：1万円

②控除対象配偶者と扶養親族(国外居住者を除く)：1人につき1万円

※実施方法など詳しい内容は、HPをご覧ください。

※令和6年分所得税については本人等1名につき3万円の特別控除が実施されます。詳しくは「国税庁 定額減税特設サイト」をご覧ください。



国税庁
定額減税特設サイト



個人住民税
定額減税

定額減税補足給付金(調整給付)

定額減税額が所得割額を上回ると見込まれる場合は調整給付金として差額を給付します。

※調整給付金の対象となる方には改めてお知らせします。(給付時期等は現在調整中)

※個人住民税だけでなく、所得税にも同様の給付金があります。

☎ 定額減税(税務課 TEL 3 6 6 ・ 7 1 1 4) 定額減税補足給付金(調整給付)(総務課 TEL 3 6 6 ・ 7 1 1 3)

障害のある方の令和6年度 軽自動車税(種別割)の減免申請

身体障害等のある方が所有し、使用する軽自動車で、一定の要件に該当する場合、軽自動車税(種別割)を減免する制度を設けています。

要件に該当する方は、申請により身体障害等のある方1名につき、1台の軽自動車に限り減免できます。

※軽自動車の所有者及び使用者が身体障害等のある方の本人名義の必要があります。ただし、18歳未満の場合で「療育手帳」または「精神障害者保健福祉手帳」を交付されている

方は、手帳に記載されている保護者でも構いません。

※三重県が実施する普通自動車税の減免制度との併用はできません。

納期限日 令和6年5月31日(金)

※口座振替を利用されている方は5月20日(月)まで

※納期限日を過ぎた場合は、減免の申請はできません。

申請方法 下記①～④を提出

①減免申請書(申請書は税務課で配布)

②身体障害者手帳等(原本)

③運転免許証 ④車検証



※令和5年度に減免申請された方については、令和6年度軽自動車税(種別割)納税通知書に同封された継続用の申請書で申請してください。新たに申請する場合(軽自動車を替えた場合を含む)は税務課窓口で申請書をお渡しします。

詳しくはお問い合わせください。

☎・☎ 税務課 TEL 3 6 6 ・ 7 1 1 4

身体障害等のある方とは？

町内在住の「身体障害者手帳」「戦傷病者手帳」「療育手帳」「精神障害者保健福祉手帳」を交付されている減免の対象となる等級に該当する方。

※減免となる障害等級については障害名や運転者(本人または家族・介護者)により異なりますので、事前にお問い合わせください。