

|          |
|----------|
| 手帳       |
| 医療       |
| 年金<br>共済 |
| 手当       |
| 税金       |
| 自動車      |
| 交通       |
| 介護<br>介助 |
| 用具<br>用品 |
| 日常生活     |

### 緊急用FAXの登録

|          |  |
|----------|--|
| 内 容      | けがや病気で救急車を呼びたい時、火事で消防車を呼びたい時に、消防署にファックスで連絡をすると、登録してある住所に消防車、救急車が向かいます。 |
| 対象となる方   | 聴覚や音声・言語に障がいのある方等で、電話での通話が困難な方   |
| 申請に必要なもの | <input type="checkbox"/> FAX番号   |
| 窓 口      | 須坂市役所 福祉課 (Tel026-214-7019)  |

### NET119緊急通報システム

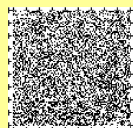
|          |   |
|----------|---|
| 内 容      | 聴覚や発話に障がいのある方が、携帯電話・スマートフォンを使い、素早く119番に通報するためのシステムです。事前の登録が必要です。  |
| 対象となる方   | 市内在住で、聴覚や発話に障がいのある方   |
| 申請に必要なもの | <input type="checkbox"/> インターネットサービスやメールサービスに加入している<br>携帯電話またはスマートフォン<br><input type="checkbox"/> 利用登録申請書兼同意書 |
| 備 考      | 市役所での登録手続きが必要です。<br>下記の窓口へ登録手続きの予約をおとりいただき、ご来庁ください。<br>なお、携帯電話・スマートフォンの通信料は自己負担になります。                         |
| 窓 口      | 須坂市役所 福祉課 (Tel026-214-7019)   |

### 住宅改修費の補助

|        |  |
|--------|--|
| 内 容    | 身体障害者手帳ををお持ちの方が日常生活の一部を自力で行えるよう、常時使用する居室、浴室、便所、洗面所等住宅の一部を整備改善する場合、その費用を補助します。<br>(改修内容)<br>・引き戸への交換<br>・敷居等の段差解消<br>・手すりの取り付け<br>・床材の取替え<br>改修後の補助はできませんので、事前にご相談ください。 |
| 対象となる方 | 身体障害者手帳をお持ちの方(4～6級は独居者等)で前年の所得税額が8万円以下の世帯  |
| 窓 口    | 【65歳未満】須坂市役所 福祉課 (Tel026-214-7019)<br>【65歳以上】須坂市役所 高齢者福祉課 (Tel026-248-9020)  |

### 理容・美容券 (在宅福祉利用券給付事業)

|  |   |    |        |    |        |
|--|---|----|--------|----|--------|
| 内 容  | 3歳以上の重度心身障がい児者(特別障害者手当の受給者または同程度以上の障がいを有する場合)が、理容・美容・訪問理美容を受けるとき、理容・美容利用券を交付します。(P18「タクシー券」の※を参照) |    |        |    |        |
| <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>年間</td> <td>8枚交付</td> <td>1枚</td> <td>1,000円</td> </tr> </table> |   | 年間 | 8枚交付   | 1枚 | 1,000円 |
| 年間   | 8枚交付  | 1枚 | 1,000円 |    |        |
| 申請に必要なもの   | 障害者手帳(身体、療育、精神)   |    |        |    |        |
| 窓 口  | 須坂市役所 福祉課 (Tel026-214-7019)   |    |        |    |        |



## 手話通訳者・要約筆記者派遣事業

|         |  |
|---------|--|
| 内 容     | 社会生活上または日常生活に必要な意思疎通のため、手話通訳者・要約筆記者を派遣します。当市ホームページから電子申請も可能です。 |
| 対象となる方  | 聴覚障がい者または音声・言語機能障がい者   |
| 申請に必要な者 | 派遣申込申請書  |
| 窓 口     | 須坂市役所 福祉課 (TEL026-214-7019)                                    |

## 声の広報

|        |                             |
|--------|-----------------------------|
| 内 容    | 「広報須坂」の朗読CDを配布します。          |
| 対象となる方 | 視覚障がい者                      |
| 窓 口    | 須坂市役所 福祉課 (TEL026-214-7019) |

## テープ・CD図書の貸出

|        |   |
|--------|---|
| 内 容    | 朗読ボランティア「須坂あかりの会」による「須坂新聞」「社協報助け合いおこし」の朗読CD、同会員の朗読したテープ・CD図書、購入したテープ・CD図書の貸出をします。 |
| 対象となる方 | 視覚障がい者  |
| 窓 口    | 須坂市立図書館 (TEL026-245-0784)   |

## 身体障がい者補助犬の給付

|        |  |
|--------|--|
| 内 容    | 目や耳、手足に障がいのある方をサポートする身体障がい者補助犬（盲導犬・介助犬・聴導犬）が給付されます。<br>申請後、県による調査や訓練等を受ける必要があります。訓練期間の経費は給付候補者の負担です。<br>補助犬の飼育、管理等に要する経費は受給者の負担です。 |
| 対象となる方 | 盲導犬 視覚障がい1級<br>介助犬 肢体不自由1・2級<br>聴導犬 聴覚障がい2・3級<br>※18歳以上で県内に1年以上居住し、補助犬の適切な飼育・利用ができる方で、県により給付が適当だと認められた方                            |
| 窓 口    | 須坂市役所 福祉課 (TEL026-214-7019)  |

## 身体障害者補助犬飼育費補助金

|        |  |     |        |
|--------|--|-----|--------|
| 内 容    | 重度障がい者の社会参加と自立の促進を図るため、身体障がい者の補助犬の飼育費を補助します。   |     |        |
| 対象となる方 | 県から身体障がい者補助犬の給付を受けた方<br><table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>月 額</td> <td>3,000円</td> </tr> </table> | 月 額 | 3,000円 |
| 月 額    | 3,000円   |     |        |
| 窓 口    | 須坂市役所 福祉課 (TEL026-214-7019)  |     |        |

手帳

医療

年金

共済

手当

税金

自動車

交通

介護

介助

用具

用品

日常生活



## 携帯電話の割引サービス

|    |        |   |
|----|--------|---|
| 手帳 | 内 容    | 携帯電話の料金が割引になる場合があります。                               |
|    | 利用できる方 | 障害者手帳（身体、療育、精神）をお持ちの方<br>特定疾患医療受給者証または特定疾患登録証をお持ちの方 |
|    | 窓 口    | 携帯電話各社<br>（詳しくは各携帯電話会社にお問い合わせください。）                 |

## 青い鳥郵便はがきの無料配布

|                      |          |  |
|----------------------|----------|--|
| 医療<br>年金<br>共済<br>手当 | 内 容      | 通常郵便はがき（無地、インクジェット、くぼみ入りのいずれか1種類20枚）が無償配布されます。 |
|                      | 対象となる方   | 身体障害者手帳1、2級の方<br>療育手帳A1、A2の方                   |
|                      | 申請に必要なもの | 障害者手帳（身体、療育）                                   |
|                      | 備 考      | 申請期間は毎年4月1日～5月31日です。                           |
|                      | 窓 口      | お近くの郵便局（簡易郵便局は除く）<br>（詳しくは郵便局へお問い合わせください。）     |

## Goolight（グーライト）放送利用料減免

|                 |          |   |          |
|-----------------|----------|---|----------|
| 税金<br>自動車<br>交通 | 内 容      | 次に該当する場合、利用料が減免されます。  |          |
|                 |          | 免除基準  | 減免の金額    |
|                 |          | (1) 契約者が視覚・聴覚の身体障害者手帳を所有し世帯主                                    | 1,000円/月 |
|                 |          | (2) 契約者が3級以上の身体障害者手帳を所有し世帯主                                     |          |
|                 | 申請に必要なもの | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 印鑑 |          |
|                 | 窓 口      | 須坂市役所 福祉課（Tel.026-214-7019）                                     |          |

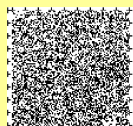
介護

介助

用具

用品

日常生活



## NHK放送受信料の免除

| 内 容  | 次に該当する場合、利用料が減免されます。  |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |    |  |   |   |   |  |   |     |   |   |  |  |  |  |  |    |    |    |    |      |   |   |  |  |  |    |    |    |      |   |  |  |
|--|---|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|----|--|---|---|---|--|---|-----|---|---|--|--|--|--|--|----|----|----|----|------|---|---|--|--|--|----|----|----|------|---|--|--|
| 全額免除   | 半額免除  |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |    |  |   |   |   |  |   |     |   |   |  |  |  |  |  |    |    |    |    |      |   |   |  |  |  |    |    |    |      |   |  |  |
| <p>(1) 身体障害者手帳を持っている方を世帯構成員に有し、世帯構成員全員が市民税非課税の場合</p> <p>(2) 療育手帳を持っている方を世帯構成員に有し、世帯構成員全員が市民税非課税の場合</p> <p>(3) 精神手帳を持っている方を世帯構成員に有し、世帯構成員全員が市民税非課税の場合</p> <p>※年に1回、課税状況の確認があります。世帯のどなたか1人でも課税が確認された場合、全額免除の対象から外れますのでご注意ください。</p> | <p>世帯主が次の障がい程度に該当し契約者</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>1級</th> <th>2級</th> <th>3級</th> <th>4級</th> <th>5級</th> <th>6級</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>視覚</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>聴覚</td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table><br><table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>A1</th> <th>A2</th> <th>B1</th> <th>B2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>療育手帳</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table><br><table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>1級</th> <th>2級</th> <th>3級</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神手帳</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |    | 1級 | 2級 | 3級 | 4級 | 5級 | 6級 | 視覚 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 聴覚 |  | ○ | ○ | ○ |  | ○ | その他 | ○ | ○ |  |  |  |  |  | A1 | A2 | B1 | B2 | 療育手帳 | ○ | ○ |  |  |  | 1級 | 2級 | 3級 | 精神手帳 | ○ |  |  |
|  |   | 1級 | 2級 | 3級 | 4級 | 5級 | 6級 |    |    |   |   |   |   |   |   |    |  |   |   |   |  |   |     |   |   |  |  |  |  |  |    |    |    |    |      |   |   |  |  |  |    |    |    |      |   |  |  |
|  | 視覚  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  |    |    |   |   |   |   |   |   |    |  |   |   |   |  |   |     |   |   |  |  |  |  |  |    |    |    |    |      |   |   |  |  |  |    |    |    |      |   |  |  |
|  | 聴覚  |    | ○  | ○  | ○  |    | ○  |    |    |   |   |   |   |   |   |    |  |   |   |   |  |   |     |   |   |  |  |  |  |  |    |    |    |    |      |   |   |  |  |  |    |    |    |      |   |  |  |
| その他  | ○   | ○  |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |    |  |   |   |   |  |   |     |   |   |  |  |  |  |  |    |    |    |    |      |   |   |  |  |  |    |    |    |      |   |  |  |
|  | A1  | A2 | B1 | B2 |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |    |  |   |   |   |  |   |     |   |   |  |  |  |  |  |    |    |    |    |      |   |   |  |  |  |    |    |    |      |   |  |  |
| 療育手帳   | ○   | ○  |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |    |  |   |   |   |  |   |     |   |   |  |  |  |  |  |    |    |    |    |      |   |   |  |  |  |    |    |    |      |   |  |  |
|  | 1級  | 2級 | 3級 |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |    |  |   |   |   |  |   |     |   |   |  |  |  |  |  |    |    |    |    |      |   |   |  |  |  |    |    |    |      |   |  |  |
| 精神手帳   | ○   |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |    |  |   |   |   |  |   |     |   |   |  |  |  |  |  |    |    |    |    |      |   |   |  |  |  |    |    |    |      |   |  |  |
| 申請に必要なもの   | <input type="checkbox"/> 障害者手帳（身体、療育、精神）<br><input type="checkbox"/> 印鑑   |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |    |  |   |   |   |  |   |     |   |   |  |  |  |  |  |    |    |    |    |      |   |   |  |  |  |    |    |    |      |   |  |  |
| 備 考  | 免除要件に該当しなくなった場合はNHKへお申し出ください。<br>※免除要件から非該当・変更になって申告がされない場合は、遡って料金の支払いが必要になる場合があります。  |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |    |  |   |   |   |  |   |     |   |   |  |  |  |  |  |    |    |    |    |      |   |   |  |  |  |    |    |    |      |   |  |  |
| 窓 口  | 須坂市役所 福祉課（Tel026-214-7019）  |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |    |  |   |   |   |  |   |     |   |   |  |  |  |  |  |    |    |    |    |      |   |   |  |  |  |    |    |    |      |   |  |  |

手帳

医療

年金

共済

手当

税金

自動車

交通

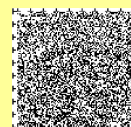
介護

介助

用具

用品

日常生活



## 観覧料等の減免

|          |
|----------|
| 手帳       |
| 医療       |
| 年金<br>共済 |
| 手当       |
| 税金       |
| 自動車      |
| 交通       |
| 介護<br>介助 |
| 用具<br>用品 |
| 日常生活     |

| 内 容                                    | 障害者手帳をお持ちの方（同行する介助者も含む）は、次の施設では観覧料等が無料になります。 |   |
|--|--|---|
| （須坂市内の施設）                              |  |   |
| 市立博物館                                  | 世界の民俗人形博物館                                   |   |
| 須坂版画美術館                                | 臥竜公園<br>（須坂市動物園、遊園地）                         |   |
| 須坂クラシック美術館                             | 旧小田切家住宅                                      |   |
| 笠鉾会館ドリームホール                            |  |   |
| （長野県内の施設）                              |  |   |
| 県立美術館                                  | 東山魁夷館  | ※サンアップルは、本人とその介助者<br>1名およびセンター登録ボランティアの利用料が無料になります。 |
| 県立歴史館                                  | サンアップル                                       |   |
| ※この他の施設でも割引になる場合がありますので、施設にお問い合わせください。 |  |   |
| 手 続 き                                  | 各施設の窓口で手帳を提示してください。                          |   |
| 窓 口                                    | 各施設の受付<br>（詳しくは各施設にお問い合わせください。）              |   |

## 郵便等による不在者投票

| 内 容      | 下表に該当する方は、市選挙管理委員会から「郵便等投票証明書」の交付を受けることで、郵便による投票ができます。                     |   |    |    |    |    |    |
|----------|--|---|----|----|----|----|----|
| 対象となる方   | 該当する障がいの程度は表のとおりです。  |   |    |    |    |    |    |
|          |  | 1級  | 2級 | 3級 | 4級 | 5級 | 6級 |
|          | 両下肢  | ○   | ○  |    |    |    |    |
|          | 体幹   | ○   | ○  |    |    |    |    |
|          | 移動機能   | ○   | ○  |    |    |    |    |
|          | 心臓   | ○   |    | ○  |    |    |    |
|          | じん臓  | ○   |    | ○  |    |    |    |
|          | 呼吸器  | ○   |    | ○  |    |    |    |
|          | ぼうこう、直腸、小腸   | ○   |    | ○  |    |    |    |
| 免疫、肝臓    | ○  | ○   | ○  |    |    |    |    |
|          |  | ※左表に該当する方で、かつ上肢、視覚の障がいが1級の方は、代理記載人による投票ができます。（代理記載人による投票は、「郵便等投票証明書」に代理記載人の氏名等を記載する必要があります。詳しくはお問い合わせください。） |    |    |    |    |    |
| 申請に必要なもの | <input type="checkbox"/> 郵便等投票証明書交付申請書<br><input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 |   |    |    |    |    |    |
| 窓 口      | 須坂市選挙管理委員会（TEL026-248-9022）  |   |    |    |    |    |    |

