

所得税の確定申告について

所得税の確定申告について

〔震災により被害を受けた人の申告相談〕

平成31年2月4日(月)～2月15日(金)

〔平成30年分確定申告の申告相談〕

平成30年2月18日(月)～3月15日(金)

※土・日祝日は、2月24日(日)、3月3日(日)に限り開設。

▼会場 火の国ハイツ  
熊本市東区石原2丁目 2・28

(詳しくは下図のとおり)

▼受付時間 9時～16時

▼必要な書類

必要な書類等については詳しくは、広報みふね12月号(8ページ)に掲載しております。

岡・熊本東税務署

☎369-5566 (代表)

特別児童扶養手当・特別障害者手当等をご存じですか

☎ 福祉課 社会福祉係 ☎282-1342

昭和61年3月31日において20歳以上であり、現に従来の福祉手当受給者であった人のうち、特別障害者手当の支給要件に該当せず、かつ障害基礎年金も支給されない人に手当が支給される制度で経過福祉手当があります。

手当名	支給月額 (平成30年4月以降)
特別児童扶養手当1級 (重度)	51,700円
特別児童扶養手当2級 (中度)	34,430円
特別障害者手当	26,810円
障害児福祉手当	14,650円
経過福祉手当	14,650円

※申請方法など詳しくは、社会福祉係までお問い合わせください。

※認定は原則、診断書により行い、所得や施設入所等により支給制限があります。

特別児童扶養手当

在宅で生活し、精神または身体に障がいのある20歳未満の子どもを養育している保護者に対するの手当です。

特別障害者手当

精神または身体で著しく重度の障がいを有しており、日常生活で常に特別な介護が必要な20歳以上の方に対するの手当です。2つ以上の障がいを有している、または、1つの障がいを有しており、日常生活能力が極めて低いなどの要件に該当する場合が対象となります。

障害児福祉手当

重度の障がいを有している20歳未満の方で、日常生活でも常に介護が必要な人に対するの手当です。

税金や料金の納付は口座振替が便利です

☎ 税務課 課税係 ☎282-1114  
徴収係 ☎282-1115

ほか担当各係

税金等の納付について、皆様のご自宅に納付書が郵送され、現金に納付書を添えて、納税の期限までに御船町指定金融機関または御船町役場などで納付していただいています。

現在推進している口座振替とは、皆さんに代わって金融機関が、皆さんが指定した預貯金口座等から自動的に振り替えて納税する制度で、納税のたびに町役場会計課や金融機関などへ出かける手間が省けて大変便利です。

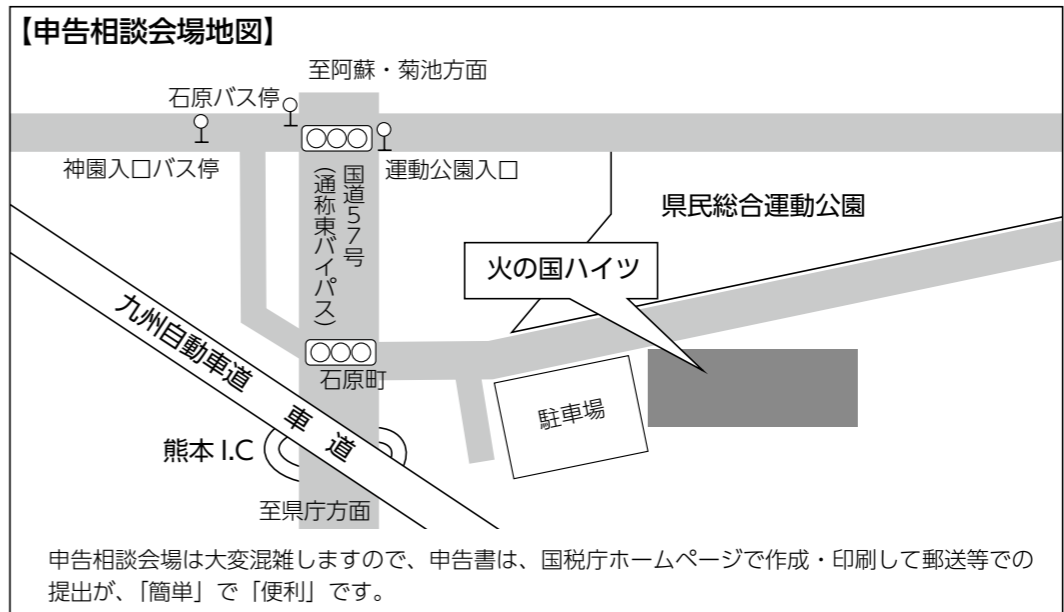
■口座振替申込み方法

“御船町口座振替依頼書” (右図参照) を記入し、口座振替を依頼したい町税を選び、御船町役場の関係各課や町指定金融機関 (肥後銀行)、町収納代理金融機関 (JAかみましき、熊本第一信用金庫、熊本銀行、郵便局) に提出してください。(依頼書は、各金融機関や役場の各課に準備しております)

■用意するもの ・預金通帳 ・通帳届印

■口座振替が利用できる町税等

- 町県民税 ・軽自動車税 ・固定資産税
- 国民健康保険税 ・施設入所負担金
- 町営住宅使用料 ・上下水道料
- 後期高齢者医療保険料 ・介護保険料 ・保育料



※税務署主催の申告相談会場等については、  
広報みふね12月号にも掲載しておりますので、ご覧ください。

要介護認定者に障がい者控除認定書を交付します

☎ 福祉課 介護保険係 ☎282-1349

要介護認定を受けている人に対して「障がい者控除対象者認定書」を交付します。申告の際に提示すれば、町県民税や所得税の控除が受けられます。

●申請・交付場所 福祉課介護保険係

●持参するもの

- 介護保険被保険者証
- 印鑑 (郵送希望の場合、切手代82円)

※障がい者控除対象者認定書の交付は申請して、数日かかりますので、必要な人は必ず事前に申請してください。

※身体障がい者手帳などを基に、障がい者控除を受ける場合は、申請不要です。

●対象者

認定基準日(12月31日)に、次の①・②に該当する人

- ①年齢が65歳以上の人
- ②要介護1～5の要介護認定を受けている人

※対象者が年の途中で死亡した場合、または出国した場合は、その死亡日または出国した日を基準日とします。

●申請できる人

①対象者本人 ②対象者から委任を受けた人

要介護度 (対象控除名)	控除額	
	町県民税	所得税
1・2・3 (障がい者控除)	26万円	27万円
4・5 (特別障がい者控除)	30万円	40万円
要支援1・2事業対象者	控除対象外	

御船町口座振替依頼書 (新規・変更・廃止)

私は、御船町に納付すべき町税等を、次の預貯金口座から口座振替(払込)の方法で納付したいので、下記の事項を正確のうえ依頼します。

税目 (任意に印)	課税標準	税率	納付(振込)口座	口座番号	支店名	金融機関
35 町県民税	17,800	30	熊本第一信用金庫	17,800	28	余興橋支店
35 軽自動車税	11,600	25	熊本第一信用金庫	11,600	28	余興橋支店
35 固定資産税	400,000	22	熊本第一信用金庫	11,600	28	余興橋支店
35 国民健康保険税	17,800	28	熊本第一信用金庫	17,800	28	余興橋支店

1. 御船町から資料に納付書が送付されたときは、私に通知することなく、所定の住所に納付書記載の金額を払い込んでください。この場合、預金規定又は当座約定に問わず、借入金、同払戻請求書の提出又は小切手の払出しはできません。

2. 領金廃止は、振替日までは所定額に充てられます。

3. 上記記載にかかる金額の引き落としについては、口座名義人は承認を申し立てません。

4. この契約を解除するときは、私から住所変更の届出を提出してください。

5. この依頼書については、事前に紛争が生じた場合の費用を各自が負担します。

▲御船町口座振替依頼書の様式