

## 11 税金・公共料金の減免

### (1)税金の減免

#### ①国税

| 区分  |         | 内 容                                       |                                                                                                                               | 問合せ先                                                |
|-----|---------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 国 税 | 所得 税    | 障害者控除                                     | 納税者本人又はその同一生計配偶者若しくは扶養親族が障害者（身障3～6級、中・軽度の知的障害、精神2・3級等）に該当する場合                                                                 | 所得控除<br>障害者<br>一人につき 27 万円                          |
|     |         | 障害者控除（特別障害者）                              | 納税者本人又はその同一生計配偶者若しくは扶養親族が特別障害者（身障1・2級、重度の知的障害、精神1級等）に該当する場合                                                                   | 所得控除<br>特別障害者<br>一人につき 40 万円                        |
|     |         | 障害者控除（同居特別障害者）                            | 特別障害者である同一生計配偶者又は扶養親族が、納税者本人又はその配偶者若しくは納税者本人と生計を一にする親族のいずれかと同居を常況としている場合                                                      | 所得控除<br>同居特別障害者<br>一人につき 75 万円                      |
|     |         | 地方公共団体が心身障害者に関して実施する扶養共済制度に基づいて受ける給付金の非課税 | 地方公共団体の条例において心身障害者を扶養する者を加入者として、その加入者が地方公共団体に掛金を納付し、その地方公共団体が心身障害者の扶養のための給付金を定期的に支給する場合の当該給付金で一定の要件を備えているもの                   | 非課税                                                 |
|     |         | 小規模企業共済等掛金控除                              | 地方公共団体が心身障害者に関して実施する心身障害者扶養共済制度の掛金で、一定の要件を備えているもの                                                                             | 所得控除<br>掛金額                                         |
|     | 相続 税    | 心身障害者扶養共済制度に基づく給付金の受給権の相続における非課税          | 地方公共団体の条例において心身障害者を扶養する者を加入者とし、その加入者が地方公共団体に掛金を納付し、その地方公共団体が心身障害者の扶養のための給付金を定期的に支給することを定めている心身障害者共済制度に基づいて支給される場合の当該給付金を受ける権利 | 非課税                                                 |
|     |         | 障害者控除                                     | 相続又は遺贈によって財産を取得した者が居住無制限納税義務者であり、民法第5編第2章の規定による相続人に該当し、かつ、障害者である場合                                                            | 税額控除 10 万円<br>（特別障害者の場合は 20 万円）に 85 歳に達するまでの年数を乗じた額 |
|     | 贈与 税    | 特定障害者に対する贈与税の非課税                          | 居住無制限納税義務者である特定障害者が特定障害者扶養信託契約に基づく信託受益権を有することとなる場合で、信託の際に信託会社の営業所等を経由して「障害者非課税信託申告書」を所轄の税務署長に提出した場合                           | 6,000 万円まで非課税（特別障害者以外の者は、3,000 万円まで非課税）             |
|     |         | 心身障害者扶養共済制度に基づく給付金の受給権の贈与における非課税          | 地方公共団体の条例において心身障害者を扶養する者を加入者とし、その加入者が地方公共団体に掛金を納付し、その地方公共団体が心身障害者の扶養のための給付金を定期的に支給することを定めている心身障害者共済制度に基づいて支給される場合の当該給付金を受ける権利 | 非課税                                                 |
|     | 森林 環境 税 | 非課税                                       | 障害者、未成年者、寡婦又はひとり親であって分離課税とされる退職所得を除外した前年中の所得が 135 万円以下の者                                                                      | 非課税<br><br>市町                                       |

## ②地方税

| 区分  |                      | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                               |               | 問合せ先                           |
|-----|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------|
| 地方税 | 住民税                  | 非課税                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 障害者、未成年者、寡婦又はひとり親であって分離課税とされる退職所得を除外した前年中の所得が135万円以下の者                        | 非課税           | 市町                             |
|     |                      | 障害者控除                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 納税義務者又はその同一生計配偶者、扶養親族が障害者（身障3～6級、中・軽度知的障害、精神2・3級）である場合                        | 所得控除<br>26万円  |                                |
|     |                      | 特別障害者控除                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 納税義務者又はその同一生計配偶者、扶養親族が特別障害者（身障1・2級、重度の知的障害、精神1級）である場合                         | 所得控除<br>30万円  |                                |
|     |                      | 同居特別障害者控除                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 特別障害者である同一生計配偶者又は扶養親族が、納税義務者又はその配偶者若しくは納税義務者と生計を一にするその他の親族のいずれかとの同居を常況としている場合 | 所得控除<br>53万円  |                                |
|     |                      | 心身障害者扶養共済の掛金控除                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 条例により地方公共団体が実施する心身障害者扶養共済制度の掛金を支払った場合                                         | 所得控除<br>支払った額 |                                |
|     | 事業税                  | 重度の視力障害者（失明または両眼の視力が矯正視力0.06以下の者）が行うあんま、マッサージ又は指圧、はり、きゅう、柔道整復その他医業に類する事業                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                               | 課税の対象外        | 県税<br>事務所                      |
|     | ゴルフ場利用税              | 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方等<br>※ゴルフ場に対して申請書の提出及び障害者であることを確認できる証明書の提示が必要となります。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                               | 申請により課税されません  |                                |
|     | 自動車税（種別割）            | ①身体障害者本人〔視4級、聴3級、平衡3級、音声3級の一部、上肢2級、下肢6級（7級の重複を除く。）、体幹5級、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害上肢機能2級・移動機能6級、内部3級以上の者〕又は精神障害者本人（1級）が運転する自動車で、当該身体障害者又は当該精神障害者が所有する自動車<br>②身体障害者〔視4級、聴3級、平衡3級、上肢2級、下肢3級、体幹3級、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害上肢機能2級・移動機能3級、内部3級以上の者〕、重度の知的障害者（療育手帳A・A1・A2）及び精神障害者（1級）（以下これらの者を「心身障害者」という。）のために、当該心身障害者と生計を一にする者又は当該心身障害者の常時介護者が運転する自動車で、当該心身障害者、当該生計を一にする者又は当該常時介護者が所有する自動車（注）2以上の障害が重複し、身体障害者手帳の級別の表示が上の級となっている場合がありますが、この場合は個別の障害の等級で判断します。ただし、級別の表示が1級の場合に限り、減免の対象に該当するものとします。<br>申請期限や申請に必要な書類については各事務所にお問い合わせください。 |                                                                               | 申請により減免されます   | 自動車<br>税事務所<br>又は<br>県税<br>事務所 |
|     | 自動車税（環境性能割）<br>軽自動車税 | ①前項①の身体障害者本人又は精神障害者本人が取得する自動車<br>②前項②の心身障害者、心身障害者と生計を一にする者又は心身障害者の常時介護者が取得する自動車<br>（注）前項（注）と同様                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                               | 申請により免除されます   | 自動車<br>税事務所<br>又は<br>県税<br>事務所 |
|     | 軽自動車税（種別割）           | 軽自動車税（種別割）の減免については、各市町で取扱いが異なりますので、直接各市町にお問い合わせください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                               | 申請により減免されます   | 市町                             |

※ 詳しい内容は、関係機関にお問い合わせください。

## (2)NHK受信料の免除

免除申請にあたり、市福祉事務所又は町役場で申請書に証明を受ける必要があります。

|      | 対象及び適用条件                                               |
|------|--------------------------------------------------------|
| 全額免除 | 身体障害者手帳をお持ちの方がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合             |
|      | 知的障害者と判定された方がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合              |
|      | 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合         |
|      | 社会福祉法に規定する社会福祉事業を行う施設または事業所に入所されている場合                  |
| 半額免除 | 視覚障害または聴覚障害により、身体障害者手帳をお持ちの方が、世帯主で受信契約者の場合             |
|      | 身体障害者手帳をお持ちで、障害等級が重度（１級または２級）の方が、世帯主で受信契約者の場合          |
|      | 所得税法または地方税法に規定する特別障害者のうち、重度の知的障害者と判定された方が、世帯主で受信契約者の場合 |
|      | 精神障害者保健福祉手帳をお持ちで、障害等級が重度（１級）の方が、世帯主で受信契約者の場合           |

□問合せ先 市福祉事務所又は町役場（P116、118）

N H K 宇都宮放送局（TEL.028-634-0088）受付時間平日10:00～17:00

## (3)郵便料金の減免

| 区分               | 内容                                            | 郵便料金        | 備考                                                                       |
|------------------|-----------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 点字郵便物            | 点字のみを掲げたものを内容とする郵便物                           | ３キログラム以下 無料 | 「点字用郵便」の表示                                                               |
| 特定録音物等郵便物        | 盲人用の録音物又は点字用紙を内容とする郵便物                        | ３キログラム以下 無料 | 指定を受けている点字図書館等からの差し出し、又はがん等施設宛に差し出されるものに限る                               |
| 点字ゆうパック          | 点字のみを掲げたものを内容とする荷物                            | 別表のとおり      | 見本の提示または、一部開封外装に「点字ゆうパック」の文字を明瞭に記載<br>30kg 以内                            |
| 聴覚障害者用ゆうパック      | 聴覚障害者用ビデオテープ（画像に字幕又は手話を挿入したもの）を内容とする荷物        | 別表のとおり      | 聴覚障害者と指定施設との間で発受されるものに限る<br>見本の提示又は、一部開封外装に「点字ゆうパック」の文字を明瞭に記載<br>30kg 以内 |
| 定期刊行物・第三種郵便差出の特例 | 心身障がい者団体であること及び心身障がい者の福祉を図ることを目的として発行される定期刊行物 | 低料第三種郵便物扱い  | 1回の発行部数が500部以上<br>（日本郵便株式会社の承認が必要）                                       |

別表

| サイズ | 60サイズ | 80サイズ | 100サイズ | 120サイズ | 140サイズ | 160サイズ | 170サイズ |
|-----|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 運賃額 | 100円  | 210円  | 320円   | 420円   | 520円   | 630円   | 730円   |

□問合せ先 日本郵便株式会社

#### (4)NTTふれあい案内(無料電話番号案内)

障がい者の社会参加を促進するために、申請により無料で電話番号案内（104 番）を利用することができます。

##### ○対象者

- ①視覚障がい・・・身体障害者手帳(1～6 級)
- ②聴覚障がい・・・身体障害者手帳(2～4 級、6 級)
- ③肢体不自由(上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい)・・・1・2 級
- ④音声機能、言語機能又はそしゃく機能障がい・・・身体障害者手帳（3・4 級）
- ⑤療育手帳所持者
- ⑥精神障害者保健福祉手帳所持者
- ⑦戦傷病者手帳所持者
  - ・・・1.視力の障がい(特別項症～第 6 項症)
  - 2.聴覚の障がい(第 2 項症、第 4 項症)
  - 3.上肢の障がい(特別項症～第 2 項症)
  - 4.音声機能、言語機能又はそしゃく機能障がい(第 1 項症、第 2 項症、第 4 項症)

##### □問合せ先

N T T 東日本ふれあい案内事務局(TEL.0120-104174 FAX.0120-104134 全国共通)

受付時間 9:00～17:00（土、日、祝日、年末年始（12/29～1/3）除く）

##### ※ ファックスによるお問合せの注意事項

- ・ファックスで申込書、障害者手帳等を送付いただいても受け付けられません。  
送付された場合は破棄いたします。
- ・返信はファックスで行いますので、ファックスを受信できる方のみお問合せください。

※ なお、有料の番号案内（104 番）は 2026 年 3 月 31 日をもって終了となりますが、上述の無料で電話番号を案内する「ふれあい案内」は継続いたします。

番号案内（104 番）終了後のふれあい案内はご案内の時間帯等を見直す予定であり、具体的なご利用方法等については、ふれあい案内をご登録のお客さまへ別途ご案内いたします。

## (5)携帯電話の基本使用料等の割引

障害者の社会参加を促進するために、各携帯電話会社では基本使用料等が割引になるサービス等を用意しています。

| サービス名称                              | 対象者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 問合せ先                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NTT<br>ドコモ<br><br>ハートイ<br>割引        | <p>下記のいずれかの交付を受けており、利用者として登録されている方が対象となります。<br/>お申込みにあたっては、下記手帳・証明書を確認させていただきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●身体障がい者手帳※1（「赤い手帳」と呼ばれる場合もあります）</li> <li>●療育手帳※1（「愛の手帳」「緑の手帳」と呼ばれる場合もあります）</li> <li>●精神障がい者保健福祉手帳※1（「障がい者手帳」と呼ばれる場合もあります）</li> <li>●特定疾患医療受給者証※2</li> <li>●特定疾患登録者証※2</li> <li>●特定医療費（指定難病）受給者証※2</li> </ul> <p>※1.ドコモショップ、量販店、一般代理店では、スマートフォン向け障害者手帳アプリミライロIDでも受付可能です。</p> <p>※2.発行元により名称が異なる場合があります。</p> <p>◆交付を受けているご本人が契約者名義またはご利用者として登録されている方で、お一人さま1回線のみ割引を適用できます（同一月内で1回線のみ割引適用可能です。</p> <p>すでに他回線で「ハートイ割引」を適用されている場合、適用中の「ハートイ割引」を廃止後、新たな回線を「翌月から適用」でお申込みいただきます。）</p> <p>◆手帳・証明書の内容に次の変更が生じた場合は、ドコモ インフォメーションセンターまたはお近くのドコモショップ／d garden などへお申出ください。</p> <p>○記載事項（手帳・証明書番号、発行元自治体）に変更が生じた場合</p> <p>○手帳・証明書の交付基準に該当せず、手帳・証明書を返還された場合</p> <p>※irumo は、ハートイ割引対象外の料金プランとなります。</p> <p>※その他、ご契約にあたってのご注意事項は以下をご確認ください。</p> <p><a href="https://www.docomo.ne.jp/charge/hearty/notice.html">https://www.docomo.ne.jp/charge/hearty/notice.html</a><br/>?icid=CRP_CHA_hearty_to_CRP_CHA_hearty_notice&amp;dynaviid=case0004.dynavi</p> | <p>【ドコモ インフォメーションセンター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ドコモの携帯電話からの場合<br/>局番なしの 151</li> <li>・一般電話などからの場合<br/>0120-800-000<br/>受付時間：9:00～20:00（年中無休）<br/>※一部のIP電話からは接続できない場合があります。<br/>※年末・年始の期間中は変更になる場合がございます。</li> </ul> <p>【パソコン・スマートフォン】<br/><a href="https://www.nttdocomo.co.jp/mydocomo/support/contact/index.html">https://www.nttdocomo.co.jp/mydocomo/support/contact/index.html</a></p> <p>【お近くのドコモショップ／d garden】<br/><a href="https://shop.smt.docomo.ne.jp/index.html">https://shop.smt.docomo.ne.jp/index.html</a></p> |
| KDD<br>a u<br><br>スマイル<br>ハート<br>割引 | <p>身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳、特定疾患医療受給者証、特定疾患登録者証、特定医療費（指定難病）受給者証のいずれかの交付を受けている方</p> <p>※スマートフォン向け障害者手帳アプリ「MIRAIROID（ミライロID）」でも受付可能です（au Style/au ショップのみ）。ただし、別途契約者ご本人さま確認書類が必要です。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・a u の携帯番号からの場合、局番なしの 157（無料）</li> <li>・一般電話等からの場合 0120-977-033（無料）</li> </ul> <p>受付時間 9：00～20：00</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・パソコン/スマートフォンからのお問い合わせ<br/><a href="https://www.au.com/support/inquiry/message/">https://www.au.com/support/inquiry/message/</a></li> <li>・手話でのお問い合わせ<br/><a href="https://www.au.com/support/inquiry/sign-language/">https://www.au.com/support/inquiry/sign-language/</a></li> </ul>                                                                       |

| サービス<br>名称                      | 対象者                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 問合せ先                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ソフト<br>バンク<br>ハート<br>フレンド<br>割引 | <p>個人契約であること。<br/>以下のいずれかの交付を受けていること。<br/>身体障害者手帳<br/>療育手帳<br/>精神障害者保健福祉手帳<br/>特定疾患医療受給者証<br/>特定疾患登録者証<br/>特定医療費（指定難病）受給者証<br/>特定疾患医療券<br/>自立支援医療受給者証（精神通院医療）※2<br/>小児慢性特定疾病医療受給者証<br/>マル都医療券<br/>奈良県特定疾患医療費助成事業承認書</p> <p>同一使用者名義の別回線にて、ハートフレンド割引の適用がないこと。<br/>当サービスの対象となるお客さまが使用者として<br/>使用者情報に登録されていること。</p> | <p>ソフトバンクカスタマーセンター：<br/>ソフトバンク携帯電話から：157（通話料無料）<br/>一般電話から：0800-919-0157（通話料無料）<br/>受付時間：オペレーター対応（10:00～19:00、<br/>年中無休）自動音声応答サービス（24 時間）</p> <p>手話カウンター：<br/>ソフトバンク携帯電話から：090-6565-7718<br/>（メールのみ）<br/>他社携帯電話から：hsc.jp@softbank.ne.jp<br/>パソコンから：sbmmb-sc@g.softbank.co.jp</p> <p>FAX：03-5459-6626<br/>電話：03-5459-6625</p> |

## (6)県立施設使用料等の免除

|    | 名称                           | 所在地                               | TEL          |
|----|------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| 1  | 栃木県子ども総合科学館<br>（展示室、プラネタリウム） | 宇都宮市西川田町 567                      | 028-659-5555 |
| 2  | 栃木県立美術館                      | 宇都宮市桜 4-2-7                       | 028-621-3566 |
| 3  | 栃木県立博物館                      | 宇都宮市睦町 2-2                        | 028-634-1311 |
| 4  | とちぎ花センター（鑑賞大温室）              | 栃木市岩舟町下津原 1612                    | 0282-55-5775 |
| 5  | 栃木県立日光自然博物館                  | 日光市中宮祠 2480-1                     | 0288-55-0880 |
| 6  | 英国大使館別荘記念公園                  | 日光市中宮祠 2482                       | 0288-55-0880 |
| 7  | イタリア大使館別荘記念公園                | 日光市中宮祠 2482                       | 0288-55-0388 |
| 8  | 栃木県井頭公園（花ちょう遊館）              | 真岡市下籠谷 99                         | 0285-83-3121 |
| 9  | とちぎ明治の森記念館                   | 那須塩原市青木 27                        | 0287-63-0399 |
| 10 | 栃木県日光田母沢御用邸記念公園（御用邸本邸）       | 日光市本町 8-27                        | 0288-53-6767 |
| 11 | 栃木県とちぎわんぱく公園（ふしぎの船）          | 壬生町国谷 2273                        | 0282-86-5855 |
| 12 | 栃木県なかがわ水遊園                   | 大田原市佐良土 2686                      | 0287-98-3055 |
| 13 | 障害者スポーツセンター（わかくさアリーナ）        | 宇都宮市若草 1-10-6                     | 028-678-6677 |
| 14 | 栃木県立県南体育館                    | 小山市外城 371-1                       | 0285-21-0021 |
| 15 | 栃木県立県北体育館                    | 大田原市美原 3-2-62                     | 0287-22-8012 |
| 16 | 栃木県立日光霧降アイスアリーナ              | 日光市所野 2854                        | 0288-53-5881 |
| 17 | 栃木県グリーンスタジアム                 | 宇都宮市清原工業団地 32                     | 028-667-0962 |
| 18 | 栃木県立温水プール館                   | 小山市外城 371-1                       | 0285-22-4617 |
| 19 | 栃木県ライフル射撃場                   | 宇都宮市新里町乙 1067                     | 028-689-9715 |
| 20 | 栃木県総合運動公園北・中央                | 宇都宮市西川田 4-1-1                     | 028-615-0581 |
| 21 | 栃木県総合運動公園東エリア（日環アリーナ栃木）      | 宇都宮市西川田 4-1-1                     | 028-658-5900 |
| 22 | とちぎスポーツ医科学センター               | 宇都宮市西川田 4-1-1<br>（カンセキスタジアムとちぎ 内） | 028-645-2080 |

<対象者（1～12、14～21）>

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、障害福祉サービス受給者証、特定医療費(指定難病)受給者証、小児慢性特定疾病医療費受給者証を所持している方と、第1種障害者（※）の介助のための同伴者（障害者1名につき介助者1名）。

※注：第1種障害者

身体障害者…視覚1～3級と4級の一部、聴覚2・3級、肢体1級と2・3級の一部、内部1・3級と4級の一部、免疫障害1～4級、肝臓障害1～4級、知的障害者・・・療育手帳A1・A2・A  
精神障害者・・・1級

<手続き（1～12、14～21）>

入館等の際、受付で手帳（ミライロID（障害者手帳アプリ）も可）もしくは受給者証を提示してください。

<対象者（13）>

障害者、障害者1名につき1名の介助者、障害者団体等は利用料金が減免されます。

【障害者】

- ①身体障害者手帳、療育手帳若しくは精神障害者保健福祉手帳のいずれかの交付を受けた者
- ②障害福祉サービス受給者証、特定医療費(指定難病)受給者証若しくは小児慢性特定疾病医療費受給者証のいずれかの交付を受けた者
- ③「①、②」と同等の心身の機能の障害があると指定管理者が認める者

【障害者団体】

- ① 構成する者のうち半数以上が障害者である団体（例：障害者のスポーツサークル）
- ② 障害者スポーツの指導者やボランティア等を育成する団体
- ③ 特別支援教育を行う学校
- ④ 障害福祉サービス等を行う事業者等
- ⑤ 専ら障害者福祉活動を行っていると指定管理者が認める団体

<手続き（13）>

詳細は障害者スポーツセンターにお問い合わせください。