

ご利用ください 合併処理浄化槽補助制度

設置費補助金

【内容】下表のとおり

【対象】市の指定する地域内に200人槽以下の補助対象浄化槽を設置する人

【定員】607基 (予定・申請順)
※詳細はお問い合わせください

維持管理費補助金

【内容】補助金 = 1基1万円 (1年度ごと)

【浄化槽設置費補助金】

人槽	補助限度額 (千円/基)			
	新 築		転 換	
	水質改善	その他	環境特別もしくは水質改善	その他
	環境配慮型浄化槽			
	超高度処理型	高度処理型	10人槽以下は高度処理型	
5	150	50	600	444
7			700	486
10			900	576
11~15			1,200	
16~20			1,600	
21~25			2,000	
26~30			2,200	
31~40			2,600	
41~50			2,900	
51~200			3,600	

【用語解説】

転換 = 既存の単独処理浄化槽またはくみ取り便所からの設置替え **環境特別** = 公共下水道事業計画区域外かつ都市計画法に規定する市街化区域外での既存単独処理浄化槽からの設置替え **水質改善 (平成30年度まで)** = 安城寺町、鴨川三丁目、久万ノ台、高木町、問屋町、西長戸町、東長戸一~四丁目、船ヶ谷町の対象地域での設置 **環境配慮型浄化槽** = 環境省の定める消費電力基準を達成したうえで、環境性能要件 (浄化槽本体がコンパクト化されている・再生プラスチックを使用しているなど) を満たす合併処理浄化槽 **高度処理型浄化槽** = より高度な排水処理 (窒素またはリンの除去) が可能な合併処理浄化槽 **超高度処理型浄化槽** = 高度処理型浄化槽の中でも、BOD、窒素、浮遊物の濃度を10%以下にする機能があるもの

水道メーターの取り換え作業にご協力を

有効期間は8年

水道メーターの有効期間は、計量法で8年と定められています。公営企業局では、その有効期間が経過する前に、計画的に新しいものに取り換える作業を行っています。

取り換え手順

- ①毎年度、取り換える対象となる家庭には、作業の前に「水道メーター取り換えのお知らせ」のチラシを配布
- ②取り換え対象の家庭に請負業者が直接伺い、作業
- ③作業終了後は、取り換え前と取り換え後の指針などを記載した「水道メーター取り換えについて」を配布



取り換え作業にご協力を

取り換え作業者は「従事者証」を携帯しています

取り換え作業者は、公営企業管理者が発行する「従事者証」を携帯しています。不審な場合は「従事者証」の提示をお求めください。

取り換え費用は無料です

取り換え費用は無料で、水道メーター取り換えに伴う物品のあっせん・販売などは一切行っておりません。

ご協力をお願いします

取り換え作業は一時的に水を止めて行います。また、留守の場合も予定どおり実施します。

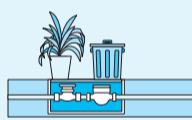
水道メーターの取り換えや検針の作業をスムーズに行うためにご協力をお願いします

メーターボックスの上に物を置かないでください。

メーターボックスの中はきれいにしておいてください。

犬は放し飼いにしないで、メーターボックスから離れた所にしないでください。

増改築などでメーターボックスが屋内や床下、車庫の中などにならないようにしてください。



☎ (企)水道管路管理センター ☎989-8479 ・ FAX965-1217

自動車税・軽自動車税の納付・減免申請はお忘れなく!

減免の申請方法 (障がい者1人につき1台)

種 別	必要書類		減免の条件
	所有者	運転者	
身体障害者・療育者・精神障害者 保健福祉手帳所有者	A 本人	本人	車両の使用条件は無し。毎年申請が必要 ・軽自動車税減免申請書、納税通知書、車検証、運転免許証、各種手帳、マイナンバーカードまたは通知書 (提示) ・家族運転で同一世帯でない場合は、障がい福祉課発行の生計同一証明書 (地区民生委員印押の証明願いでも可) 精神障害者保健福祉手帳所有者は保健予防課発行の生計同一証明書 上記の目的のため、週1回または月4回以上使用していること。
	B 本人	家族	
	C 家族	家族	

※Cの身体障がい者は18歳未満のみ対象

種別	必要書類	減免の条件
構造によるもの	・軽自動車税減免申請書、納税通知書、車検証 ・構造の場合は「構造」と「ナンバー」が確認できる写真 ※8ナンバーで車いす移動車の記載がある場合は写真不要	車検証中、形状が「車椅子移動車、身体障害者輸送車」または型式認定番号が空白であって車椅子固定装置を装着していること
公益に専用するもの	・公益の場合は理由書、公益活動に使用している証明 (運行日誌など)	社会福祉法第22条の規定により設立された法人で設立目的に定められた公益事業に直接使用するもの

※自動車税 (県税) 減免の詳細は県中予地方局 ☎909-8754にお問い合わせください

ご注意ください

平成29年度から軽自動車税の障がい者減免の基準を自動車税に合わせて見直しました。障がい者本人が運転する場合も毎年申請が必要です。家族運転の場合は、通院などの目的で障がい者の運送が月4回以上必要です。(要各種証明)

納付期限は
5月31日(水)

減免申請は
5月24日(水)まで

自動車税・軽自動車税は4月1日現在で登録されている自動車・原動機付自転車などの所有者に課税されます。納期限までに納めましょう。

自動車税・軽自動車税の減免の対象となる人

障がいの区分	精神障害者保健福祉手帳	療育手帳	身体障害者手帳 (複数の障がいがあるときは個別の障害等級)									
			肝臓機能障害	心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこう・直腸機能障害、小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	下肢の運動機能障害	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	体幹	下肢	上肢	音声機能障害	平衡機能障害
1級	重度「A」	1級・3級	1級・3級	1級・3級	1級・2級	1級・3級	1級・3級	1級・2級	3級	2級・3級	1級・4級	
介護が運転する場合	本人が運転								3級 (頭摘出のみ)			

☎自動車税 = 県中予地方局 ☎909-8754 ・ FAX915-0671 ▶ 軽自動車税 = 市民課 ☎948-6302 ・ FAX934-1802 ▶ 身体・知的障がいのある人の生計同一証明書の発行に関すること = 障がい福祉課 ☎948-6433 ・ FAX932-7553 ▶ 精神障がいのある人の生計同一証明書の発行に関すること = 保健予防課 ☎911-1816 ・ FAX923-6062