| 全額免除 | 身体障害者、知的障害者、精神障害者のかたがいる世帯で、世帯員全員が市町村民 税非課税の場合 |
|------|---|
| 半額免除 | 以下の障害者のかたが世帯主で受信契約者の場合 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かた |
| | 身体障害者手帳をお持ちで重度(1級・2級)のかた |
| | 療育手帳をお持ちのかたで重度(A)、A)のかた |
| | 精神保健福祉センター若しくは精神保健指定医の判定により重度の知的障害者 |
| | とされたかた |
| | 精神障害者保健福祉手帳をお持ちで重度(1級)のかた |
| | 戦傷病者手帳お持ちで障害程度が特別項症から第1款症のかた |