

【注意事項】

ご自身の個人番号を、■に記入します
番号の確認が行える書類の写しを添付等してください
(既提出者を除く) 例: 通知カードの写し

氏名、個人番号、住所、生年月日、世帯主名、続柄、配偶者の有無、を記入し、押印してください

①ご自身の合計所得金額(見積額)が900万円以下
(給与のみの場合、収入1,095万円以下(所得金額調整控除あり
の場合は1,110万円以下))の場合、
“源泉控除対象配偶者”についてここに記入します

海外に住んでいる日本の非居住者の
場合は■に“○”を付し、親族関係
書類の添付等をしてください(既提
出分を除く)
例: 子が海外留学(3年間)
→子のパスポートの写し
・戸籍の附票の写し 等

⑤所得の見積額は収入金額ではなく、差引の所得額です
例:
次の所得のみであれば所得は48万円以下
・給与 →103万円以下
・公的年金 →158万円以下
(年齢65歳未満の場合は108万円以下)
次の所得のみであれば所得は95万円以下
・給与 →収入150万円以下
・公的年金 →205万円以下
(年齢65歳未満の場合は 収入1,633,334円以下)

源泉控除対象配偶者や控除対象扶養親族
の個人番号を■に記入してください
番号の確認はご自身で行ってください

続柄の記入を
お忘れなく

②平成18年1月1日以前生まれ
の年齢16歳以上の扶養親族が
対象です
16歳未満は⑦へ記入します

④平成11年1月2日~平成15年1月1日
生まれの控除対象扶養親族は、
特定扶養親族 に、✓をつけてくだ
さい

③昭和27年1月1日以前生まれの
控除対象扶養親族について、
ご自身又は配偶者の直系尊属で、
同居を常況としている場合
→同居老親等
それ以外 →その他
に、✓をつけてください

所得の見積額が500万円以下で、
事実上の婚姻関係がなく、
生計を一にする子がいるひとり親の方は、
こちらに✓をつけてください

⑥障害者は、ご自身以外に、次の人も含みます
・扶養親族…②と⑦です ⑦を忘れないようにしましょう
・対象となる配偶者…“同一生計配偶者”です
→①の源泉控除対象配偶者とは範囲が異なります
・該当欄に✓、扶養親族は人数を記入します
・[左記の内容]には、氏名・障害の状況、交付を受けている
手帳の種類、交付年月日・障害の程度を記入してください
例: 一郎 (H9.4.8交付 障害者手帳2級)

勤労学生に該当する場合には、該当欄に✓を付します

16歳未満の扶養親族の個人番号を■に記
入してください
番号の確認はご自身で行ってください

⑦平成18年1月2日以後生まれの
年齢16歳未満の扶養親族は、②
ではなく、こちらへ記入します

海外に住んでいる日本の非居住者の場合は■に“○”を付し、該当
者に係る障害者控除の適用を受ける場合には、親族関係書類の添付
等をしてください(既提出分を除く)
住所所在地の市区町村に書類を提出する場合があります

- 【同一生計配偶者】
所得者と生計を一にする配偶者(青色事業専従者として給与の支払を受ける人及び白色事業専従者を除く)で、本年中の所得の見積額が48万円以下の人
- 【控除対象配偶者】
同一生計配偶者のうち、本年中の所得の見積額が1,000万円以下である所得者の配偶者
- 【源泉控除対象配偶者】
所得者(本年中の所得の見積額が900万円以下の人に限る)と生計を一にする配偶者(青色事業専従者として給与の支払いを受ける人及び白色事業専従者を除きます)で、本年中の所得の見積額が95万円以下の人
- 【扶養親族】
所得者と生計を一にする親族(配偶者、青色事業専従者として給与の支払を受ける人及び白色事業専従者を除く)、児童福祉法による里子又は老人福祉法の規定による養護老人で、本年中の所得の見積額が48万円以下の人
- 【控除対象扶養親族】
扶養親族のうち、年齢16歳以上の人
- 【特定扶養親族】
控除対象扶養親族のうち、年齢19歳以上23歳未満の人
- 【老人扶養親族】
扶養親族のうち、年齢70歳以上の人
- 【同居老親等】
老人扶養親族のうち、所得者又はその配偶者の直系尊属で、所得者又はその配偶者のいずれかとの同居を常況としている人

- 【障害者(特別障害者)】
所得者本人又はその同一生計配偶者や扶養親族で、次のいずれかに該当する人
イ 精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある人
…すべて特別障害者
ロ 精神保健指定医などから知的障害者と判定された人
…重度の知的障害者は、特別障害者
ハ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人
…障害等級1級の人、特別障害者
ニ 身体障害者手帳に身体上の障害がある者として記載されている人
…障害の程度が1級又は2級の人、特別障害者
ホ 戦傷病者手帳の交付を受けている人
…障害の程度が恩給法別表第1号表ノ2の特別項症から第三項症までの人は、特別障害者
ヘ 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の規定による厚生労働大臣の認定を受けている人…すべて特別障害者
ト 常に就床を要し、複雑な介護を要する人…すべて特別障害者
チ 精神又は身体に障害のある年齢65歳以上の人で、町村長や福祉事務所長からイ、ロ又はニに準ずる障害があると認定されている人
…イ、ロ又はニの特別障害者と同程度の障害がある人は、特別障害者
- 【同居特別障害者】
同一生計配偶者又は扶養親族のうち特別障害者に該当する人で、所得者、その配偶者又は所得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人

- 【ひとり親】
所得者本人が次の全て該当し、本年中の所得の見積額が500万円以下*、かつ、その所得者と事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる者がいない人
イ 現に婚姻をしていない又は配偶者の生死が明らかでない
ロ その所得者と生計を一にする子(他の人の同一生計配偶者又は扶養親族とされている者を除き、本年中の総所得金額等の見積額が48万円以下の子に限る)を有する
(※)給与収入のみの場合、年収見積額6,777,778円以下
- 【寡婦】
ひとり親に該当しない次に該当する人のうち、本年中の所得の見積額が500万円以下*、かつ、その所得者と事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる者がいない人
イ 夫と離婚後、婚姻しておらず、左記の「扶養親族」を有する
ロ 夫と死別後に婚姻していない、又は夫の生死が明らかでない
(※)給与収入のみの場合、年収見積額6,777,778円以下
- 【勤労学生】
所得者が、次のすべてに該当する人
イ 大学、高等学校などの学生や生徒、一定の要件を備えた専修学校、各種学校の生徒又は職業訓練法人の行う認定職業訓練を受ける訓練生である
(注)専修学校、各種学校の生徒や職業訓練法人の訓練生は、大臣の証明書の写しと学校長又は職業訓練法人の代表者の証明書を添付します。
ロ 自分の勤労に基づいて得た給与所得等(事業所得、給与所得、退職所得又は雑所得)がある
ハ 本年中の所得の見積額が75万円以下であって、そのうち給与所得等以外の所得が10万円以下

記入例

令和3年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書

所轄税務署長等	給与の支払者の名称(氏名)	(フリガナ) ヤマト タロウ	あなたの生年月日	明・大平 46年11月14日	従たる給与についての扶養控除等申告書の提出(提出している場合には、○印を付けてください。)
税務署長	給与の支払者の法人(個人)番号	あなたの氏名 大和 太郎	世帯主の氏名	大和 大吉	
市区町村長	給与の支払者の所在地(住所)	あなたの個人番号 1 1 2 2 3 3 4 4 5 5 6 6	あなたの住所又は居所 (郵便番号 000-0000)	あなたの住所又は居所 東京都千代田区〇〇一丁目3番△△マンション802号	

あなたに源泉控除対象配偶者、障害者に該当する同一生計配偶者及び扶養親族がなく、かつ、あなた自身が障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生のいずれにも該当しない場合には、以下の各欄に記入する必要はありません。

区分等	(フリガナ)氏名	個人番号		老人扶養親族(昭和21.1以前生)	令和3年中の所得の見積額		住所又は居所	異動月日及び事由(令和3年中に異動があった場合に記載してください。以下同じです。)
		あなたとの続柄	生年月日		特定扶養親族(平11.1.2生~平15.1.1生)	非居住者である親族		
源泉控除対象配偶者(注1)	ヤマト ハナコ 大和 花子	1 1 1 2 2 2 3 3 3 4 4 4	明・大平 49・2・3			100,000 円	東京都千代田区〇〇一丁目3番△△マンション802号	
主たる給与から控除を受ける B 控除対象扶養親族(16歳以上)(平18.1.1以前生)	1 ヤマト ダイキチ 大和 大吉	0 0 1 1 1 2 2 3 3 4 4 5	父 明・大平 21・12・5	<input checked="" type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他		300,000 円	同上	
	2 ヤマト カズコ 大和 和子	9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 0 0	母 明・大平 23・5・28	<input checked="" type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他		200,000 円	同上	
	3 ヤマト エイタ 大和 栄太	2 2 3 3 4 4 5 5 6 6 7 7	子 明・大昭 13・9・4	<input checked="" type="checkbox"/> 特定扶養親族	<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他	0 円		012 Happy st. , USA
	4 ヤマト ハル 大和 春	9 9 8 8 7 7 6 6 5 5 4 4	子 明・大昭 16・4・10	<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 特定扶養親族	0 円		東京都千代田区〇〇一丁目3番△△マンション802号
C 障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者	区分 該当者	本人	同一生計配偶者(注2)	扶養親族	<input type="checkbox"/> 寡婦	障害者又は勤労学生の内容(この欄に記載に当たっては、裏面の「2 記載についてのご注意」の8をお読みください。)	
		一般の障害者			<input checked="" type="checkbox"/> (1人)	<input type="checkbox"/> ひとり親	大和和子 身体障害者3級 身体障害者手帳 平成28年12月10日交付	
		特別障害者			(人)	<input type="checkbox"/> 勤労学生		
		同居特別障害者			(人)			
上の該当する項目及び欄にチェックを付け、()内には該当する扶養親族の人数を記入してください。								
D 他の所得者が控除を受ける扶養親族等	氏名	あなたとの続柄	生年月日	住所又は居所	控除を受ける他の所得者			異動月日及び事由
			明・大・昭 平・令		氏名	あなたとの続柄	住所又は居所	
			明・大・昭 平・令					

○住民税に関する事項(この欄は、地方税法第45条の3の2及び第317条の3の2に基づき、給与の支払者を經由して市区町村長に提出する給与所得者の扶養親族申告書の記載欄を兼ねています。)

16歳未満の扶養親族(平18.1.2以後生)	(フリガナ)氏名	個人番号		あなたとの続柄	生年月日	住所又は居所	控除対象外 国外扶養親族	令和3年中の所得の見積額	異動月日及び事由
		あなたとの続柄	生年月日						
1	ヤマト ナツ 大和 夏	0 0 9 9 8 8 7 7 6 6 5 5	子	明・大平 19・7・8	東京都千代田区〇〇一丁目3番△△マンション802号		0 円		
2				明・大平				円	
3				明・大平				円	



○この申告書は、あなたの給与について扶養控除、障害者控除などの控除を受けるために提出するものです。
 ○この申告書は、源泉控除対象配偶者、障害者に該当する同一生計配偶者及び扶養親族に該当する人がいない人も提出する必要があります。
 ○この申告書は、2か所以上から給与の支払を受けている場合には、そのうちの1か所にしか提出することができません。
 ○この申告書の記載に当たっては、裏面の「1 申告についてのご注意」等をお読みください。