

扶

所轄税務署長等	給与の支払者の 名称（氏名）			（フリガナ） あなたの氏名	あなたの生年月日	明・大・昭 平・令	年	月	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	※この申告書の提出を受けた給与の支払者が記載してください。		あなたの個人番号							世帯主の氏名	
				あなたとの続柄								
市区町村長	給与の支払者の 所在地（住所）			あなたの住所 又は居所	（郵便番号　　ー　　）				配偶者の 有無		有・無	

以下の各欄に記載する親族がなく、かつ、あなた自身が障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生 of のいずれにも該当しない場合には、上記の各欄を記載して給与の支払者に提出してください。

主たる給与から控除を受ける	区 分 等		(フリガナ) 氏 名		個 人 番 号			老人扶養親族 (昭33.1.1以前生)	令和9年中の 所得の見積額	非居住者である親族（注１）	住 所 又 は 居 所	異動月日及び事由
	A	源泉控除 対象配偶者			あなたとの続柄	生 年 月 日		特定扶養親族・特定親族 (平17.1.2 生～平21.1.1生)		生計を一にする事実		(令和9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。))
									(該当する場合は○印を付けてください。)			
	B	源泉控除 対象親族 (16歳以上) (平24.1.1以前生)	1						☐ 同居老親等 ☐ その他	☐ 16歳以上30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払		
			2						☐ 同居老親等 ☐ その他	☐ 16歳以上30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払		
3								☐ 同居老親等 ☐ その他	☐ 16歳以上30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払			
4								☐ 同居老親等 ☐ その他	☐ 16歳以上30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払			
C	障害者、寡婦、 ひとり親又は 勤労学生	☐ 障害者	該当事者区分	本 人	同一生計 配偶者	扶養親族 (注２)	☐ 寡婦 ☐ ひとり親 ☐ 勤労学生	障害者又は勤労学生の内容（この欄の記載に当たっては、裏面の「2 記載についてのご注意」の⑨をお読みください。）			異動月日及び事由	
			一般の障害者			() 人						
			特別障害者			() 人						
			同居特別障害者			() 人						
		※ 配偶者や親族が「源泉控除対象配偶者」や「源泉控除対象親族」などに該当するかは、裏面の「4 扶養親族等の範囲」をご確認ください。 (注) 1 非居住者に該当する親族が特定親族である場合は「16歳以上30歳未満又は70歳以上」にチェックを付けてください。 2 特定親族は、扶養親族には該当しませんので、あなたの障害者控除の対象にはなりません。										
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等申告書の記載欄を兼ねています。）

	(フリガナ) 氏名	個人番号	あなたの 続柄	生年月日	住所又は居所	控除対象外国扶養親族 (該当する場合は○印を付けてください。)		令和9年中の所得の見積額(※)		異動月及び事由	※ 「令和9年中の所得の見積額」欄には、退職所得を除いた所得の見積額を記載します。	
16歳未満の扶養親族 (平24.1.2以後生)	1			平・令				P				
	2			平・令				F				
退職手当等を有する配偶者・扶養親族・特定親族	(フリガナ) 氏名	個人番号	あなたの続柄	生年月日	住所又は居所	非居住者である親族 (該当する項目にチェックを付けてください。)		令和9年中の所得の見積額(※)		障害区分	異動月及び事由	寡婦又はひとり親
				明・大・昭 平・令		☐ 配偶者 ☐ 留学 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 38万円以上の支払 ☐ 障害者			P	□ 一般 ☐ 特別		☐ 寡婦 ☐ ひとり親

◎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、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 か所しか提出することができません。

扶

所轄税務署長等	給与の支払者の 名称（氏名）			（フリガナ） あなたの氏名	あなたの生年月日	明・大・昭 平・令	年	月	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	※この申告書の提出を受けた給与の支払者が記載してください。		あなたの個人番号							世帯主の氏名	
		あなたとの続柄										
市区町村長	給与の支払者の 所在地（住所）			あなたの住所 又は居所	（郵便番号　　ー　　）				配偶者の 有無		有・無	

以下の各欄に記載する親族がなく、かつ、あなた自身が障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生いずれにも該当しない場合には、上記の各欄を記載して給与の支払者に提出してください。

主たる給与から控除を受ける	区分等	(フリガナ) 氏名		個人番号			老人扶養親族 (昭32.1.1以前生)	令和8年中の 所得の見積額	非居住者である親族（注1）		住所又は居所	異動月日及び事由 (令和8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・特定親族 (平16.1.2生～平20.1.1生)		生計を一にする事実			
	A 源泉控除 対象配偶者								(該当する場合は○印を付けてください。)			
	B 源泉控除 対象親族 (16歳以上) (平23.1.1以前生)	1							☐ 同居老親等 ☐ その他	☐ 16歳以上30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払		
									☐ 特定扶養親族 ☐ 特定親族			
		2							☐ 同居老親等 ☐ その他	☐ 16歳以上30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払		
									☐ 特定扶養親族 ☐ 特定親族			
		3							☐ 同居老親等 ☐ その他	☐ 16歳以上30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払		
									☐ 特定扶養親族 ☐ 特定親族			
4								☐ 同居老親等 ☐ その他	☐ 16歳以上30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払			
								☐ 特定扶養親族 ☐ 特定親族				
C 障害者、寡婦、 ひとり親又は 勤労学生	☐ 障害者	該当者 区分	本人	同一生計 配偶者	扶養親族 (注2)	☐ 寡婦	障害者又は勤労学生の内容（この欄の記載に当たっては、裏面の「2 記載についてのご注意」の9)をお読みください。）					異動月日及び事由
		一般の障害者			()人	☐ ひとり親						
		特別障害者			()人	☐ 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載してください。												
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	
								氏名	あなたとの続柄	住所又は居所		

○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等申告書の記載欄を兼ねています。）

16歳未満の 扶養親族 (平23.1.2以後生)	(フリガナ) 氏 名	個 人 番 号										あなたの 続柄	生 年 月 日	住所又は居所	除除対象外国扶養親族 (該当する場合は○印を付けてください。)		令和8年中の 所得の見積額(※)		異動月日及び事由	※ 「令和8年中の 所得の見積額」欄 には、退職所得を 除いた所得の見積 額を記載します。	
	1												平・ 令	・	・			円			
	2												平・ 令	・	・			円			
退職手当等を有する 配偶者・扶養親族 ・特定親族	(フリガナ) 氏 名	個 人 番 号										あなたの 続柄	生 年 月 日	住所又は居所	非居住者である親族 (該当する項目にチェックを付けてください。)		令和8年中の 所得の見積額(※)		障害者 区 分	異動月日及び事由	寡婦又はひとり親
													明・大・昭 平・令	・	・			円			
														☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 障害者	☐ 留学 ☐ 38万円以上の 支払		☐ 一般 ☐ 特別		☐ 寡婦 ☐ ひとり親		

◎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、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。