

令和2年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書の記入例

令和2年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書

2カ所以上から給与の支払いを受けてる人が、他の給与支払者に「従たる給与についての扶養控除申告書」を提出している場合に○をつけます。

所轄税務署長等 東 大阪 市 区 町 村 長	給与の支払者の名称(氏名) 東 税 務 署 長	法人番号は、下記の番号をご記載ください。 120005010076	(フリガナ) あなたの氏名 あなたの個人番号 あなたの住所又は居所	ビョウイン ハナコ 病院 花子 あなたの生年月日 明・大 昭・平 52年4月2日 世帯主の氏名 病院 花子 あなたとの続柄 本人 あなたの住所(郵便番号 558-8558) 大阪市住吉区万代東3-1-56	配偶者の有無 有(無)	従たる給与についての扶養控除申告書の提出 提出している場合には、○印を付けてください。
---	--	--------------------------------------	---	--	----------------	--



主たる給与から控除を受ける	区分等 A 源泉控除対象配偶者(注1)	氏名 ビョウイン タロウ 病院 太郎	あなたとの続柄 あなたとの続柄	生年月日 明・大 昭・平 52・5・5	平成31年中の所得の見積額 非居住者である親族 生計を一にする事実 320,000 円	住所又は居所 住所又は居所
	B 控除対象扶養親族(16歳以上)(平17.1.1以前生)	1 子 ビョウイン マモル 病院 守	個人番号は、記入しないでください。	明・大 昭・平 13・2・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	神戸市中央区京町 大阪市住吉区万代東3-1- 大阪市住吉区万代東3-1-
		2 子 ビョウイン ミヤコ 病院 宮子	個人番号は、記入しないでください。	明・大 昭・平 17・3・30	<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族	
		3 実父 ビョウイン カズオ 病院 一雄	個人番号は、記入しないでください。	明・大 昭・平 14・5・8	<input checked="" type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族 <input type="checkbox"/> その他	
C 障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者 区分 一般の障害者 特別障害者 同居特別障害者	本人 本人	同一生計配偶者(注2) 扶養親族 ○ (1人) (人) (人)	<input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 特別の寡婦 <input type="checkbox"/> 寡夫 <input type="checkbox"/> 勤労学生	病院一雄、身体障害者3級 身体障害者手帳 平成23年4月11	
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	あなたとの続柄 あなたとの続柄	生年月日 生年月日	住所又は居所 住所又は居所	異動月日及び事由 異動月日及び事由	

給与の支払者の所在地等の所轄税務署長(東税務署長)と貴方の住所地等の市区町村長を記載します。

控除対象扶養親族が、年齢19歳以上23歳未満の場合に✓をつけます。

控除対象配偶者または控除対象扶養親族が非居住者である場合に○をつけます。(親族関係書類の添付が必要です)

控除対象扶養親族が、年齢70歳以上の場合には、いずれかに✓をつけます。
①その人が貴方または貴方の配偶者の直系尊属で同居を常況としている人であるとき
⇒同居老親等
②その人が①以外の人であるとき

貴方が該当する場合に✓をつけます。

左記の障害者等に該当する(人がいる)場合、その該当する事実やその人の氏名等を記載します。

【源泉控除対象配偶者】
所得の見積額が95万円を超える人は、源泉控除対象配偶者には該当しません。
【源泉対象扶養親族】
所得の見積額48万円を超える人は、控除対象扶養親族に該当しません。
(参考)
①収入が給与所得のみの場合の給与等の収入金額と所得金額の関係(具体例)は次の表のとおりです。

給与等の収入金額	所得金額
所得金額調整控除の適用を受ける場合	11,100,000円
所得金額調整控除の適用を受けない場合	10,950,000円
1,500,000円	950,000円
1,080,000円	480,000円

②収入が公的年金等に係る雑所得のみの場合の公的年金等の収入金額と所得金額の関係(具体例)は次の表のとおりです。

公的年金等の収入金額	所得金額
65歳未満	1,633,334円
65歳以上	1,080,000円
2,050,000円	950,000円
1,580,000円	480,000円

の1カ所にしか提出することができません。扶養親族に該当する人がいない人も提出する

○住民税に関する事項

16歳未満の扶養親族(平17.1.2以後生)	1 病院 勝	個人番号は、記入しないでください。	子	平 令 25・10・15	大阪市住吉区万代東3-1-56	控除対象外 国外扶養親族	令和2年中の所得の見積額 0	異動月日及び事由
	2							
	3	年齢16歳未満の扶養親族を記載します。						
単身児童扶養者	<input type="checkbox"/> 該当する場合には先にチェックを付けてください。	児童扶養手当証書の番号	生計を一にする児童の氏名	令和2年中の所得の見積額			異動月日及び事由	

国内に住居を有しない扶養親族に該当する場合に○をしま