

# 令和7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） あなたの氏名	あなたの生年月日	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 <small>※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。</small>	あなたの個人番号	記入不要	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 - ）		配偶者の有無	

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31.1.1以前生） 特定扶養親族（平15.1.2生～平19.1.1生）	令和7年中の所得の見積額	非居住者である親族		住所又は居所	異動月日及び事由 （令和7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			生計を一にする事実 （該当する場合は○印を付けてください。）											
A 源泉控除対象配偶者（注1）			記入不要		円												
B 控除対象扶養親族（16歳以上） （平22.1.1以前生）	1		記入不要	<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族	円	<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 留学 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払											
	2		記入不要	<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族	円	<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 留学 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払											
	3		記入不要	<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族	円	<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 留学 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払											
	4		記入不要	<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族	円	<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 留学 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払											
C 障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生	<input type="checkbox"/> 障害者 <table border="1" style="font-size: small;"> <tr><th>区分</th><th>該当者</th></tr> <tr><td>一般の障害者</td><td></td></tr> <tr><td>特別障害者</td><td></td></tr> <tr><td>同居特別障害者</td><td></td></tr> </table>		区分	該当者	一般の障害者		特別障害者		同居特別障害者		本人	同一生計配偶者（注2）	扶養親族	<input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 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
区分	該当者																
一般の障害者																	
特別障害者																	
同居特別障害者																	
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
					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22.1.2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 （該当する場合は○印を付けてください。）	令和7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			記入不要					円	※ 「令和7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。		
2			記入不要					円			
退職手当等を有する配偶者・扶養親族	（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	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。） <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払	令和7年中の所得の見積額（※） 円	障害者区分 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 特別	異動月日及び事由	寡婦又はひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 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の提出するもので、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。

記載のしかたはこちら

令和 年分 給 付 控 除 等 (異 動) 申 告 書

記入例

記入必須

扶

あなた(給付を受ける者)の氏名	あなた(給付を受ける者)の生年月日	あなた(給付を受ける者)の住所又は居所	あなた(給付を受ける者)の配偶者の有無
あなた(給付を受ける者)の住所又は居所	あなた(給付を受ける者)の生年月日	あなた(給付を受ける者)の住所又は居所	あなた(給付を受ける者)の配偶者の有無
あなた(給付を受ける者)の住所又は居所	あなた(給付を受ける者)の生年月日	あなた(給付を受ける者)の住所又は居所	あなた(給付を受ける者)の配偶者の有無
あなた(給付を受ける者)の住所又は居所	あなた(給付を受ける者)の生年月日	あなた(給付を受ける者)の住所又は居所	あなた(給付を受ける者)の配偶者の有無

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		あなたとの続柄	生年月日	令和6年中の所得の見積額	非居住者である親族		住所又は居所	異動月日及び事由
		あなたとの続柄	生年月日				生計を一にする事実	生計を一にする事実		
A 源泉控除対象配偶者(注1)				※記入不要※		円				
B 控除対象扶養親族(16歳以上)(平21.1.1以前生)	1			※記入不要※		円	<input type="checkbox"/> 同居の親等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学生 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払		
	2			※記入不要※		円	<input type="checkbox"/> 同居の親等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学生 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払		
	3			※記入不要※		円	<input type="checkbox"/> 同居の親等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学生 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払		
	4			※記入不要※		円	<input type="checkbox"/> 同居の親等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学生 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 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	区分	該当者	本人	同一生計配偶者(注2)	扶養親族	障害者又は勤労学生の内容		異動月日及び事由	
		一般の障害者				(人)	障害者又は勤労学生の内容		異動月日及び事由	
		特別障害者				(人)	障害者又は勤労学生の内容		異動月日及び事由	
		同居特別障害者				(人)	障害者又は勤労学生の内容		異動月日及び事由	

障害区分に該当する場合は、障害者手帳等の写しを添付してください。(氏名・等級・内容・交付年月日がわかる部分)

配偶者控除には条件があります。該当するか確認してください。

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

○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、給与の支払者を経由して市区町村長に提出する給与所得控除等申告書の提出)

16歳未満の扶養親族(平21.1.2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	令和6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				※記入不要※			円	
2				※記入不要※			円	

退職手当等を有する配偶者・扶養親族	(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	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6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
		あなたとの続柄	生年月日								
				※記入不要※			<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学生 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払	円	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 特別		<input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> ひとり親



記載のしかたはこちら

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か所から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。

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か所から申告書の記載に当たっては、裏面の「2 記載についてのご注意」の8をお読みください。

※「令和6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。