# 令和２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<br><br>税務署長<br><br>市区町村長 | 給与の支払者の名称（氏名） | 株式会社マインズ | （フリガナ）<br>あなたの氏名 | | 印 |
| | 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。<br>５１４０００１０６５２０６ | あなたの個人番号 | 給与支払者に提出済の個人番号と相違ない<br>（マイナンバーは記入しないで下さい） | |
| | 給与の支払者の所在地（住所） | 姫路市東延末2丁目24　アークビル1F | あなたの住所又は居所 | （郵便番号　　－　　） | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| あなたの生年月日 | 明・大・昭<br>平・令 | 年 | 月　日 |
| 世帯主の氏名 | | | |
| あなたとの続柄 | | 配偶者の有無 | 有・無 |

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。）

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、寡夫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。

主たる給与から控除を受ける

| 区分等 | | （フリガナ）<br>氏名 | 個人番号<br>あなたとの続柄 | 生年月日 | 老人扶養親族（昭26.1.1以前生）<br>特定扶養親族（平10.1.2生～平14.1.1生） | 令和２年中の所得の見積額<br>非居住者である親族 | 生計を一にする事実 | 住所又は居所 | 異動月日及び事由（令和2年中に異動があった場合に記載してください（以下同じ。）。） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | 源泉控除対象配偶者（注1） | | 給与支払者に提出済の個人番号と相違ない | 明・大<br>昭・平　・　・ | | | 円 | | |
| B | 控除対象扶養親族（16歳以上）（平17.1.1以前生） | 1 | 給与支払者に提出済の個人番号と相違ない | 明・大<br>昭・平　・　・ | □ 同居老親等<br>□ その他<br>□ 特定扶養親族 | | 円 | | |
| | | 2 | 給与支払者に提出済の個人番号と相違ない | 明・大<br>昭・平　・　・ | □ 同居老親等<br>□ その他<br>□ 特定扶養親族 | | 円 | | |
| | | 3 | 給与支払者に提出済の個人番号と相違ない | 明・大<br>昭・平　・　・ | □ 同居老親等<br>□ その他<br>□ 特定扶養親族 | | 円 | | |
| | | 4 | 給与支払者に提出済の個人番号と相違ない | 明・大<br>昭・平　・　・ | □ 同居老親等<br>□ その他<br>□ 特定扶養親族 | | 円 | | |

C 障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生

□ 障害者

| 該当者 / 区分 | 本人 | 同一生計配偶者（注2） | 扶養親族 |
|---|---|---|---|
| 一般の障害者 | | | （　人） |
| 特別障害者 | | | （　人） |
| 同居特別障害者 | | | （　人） |

□ 寡婦　□ 特別の寡婦　□ 寡夫　□ 勤労学生

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。

左記の内容（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(8)をお読みください。）

異動月日及び事由

（注）1　源泉控除対象配偶者とは、所得者（令和2年中の所得の見積額が900万円以下の人に限ります。）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きます。）で、令和2年中の所得の見積額が95万円以下の人をいいます。

2　同一生計配偶者とは、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きます。）で、令和2年中の所得の見積額が48万円以下の人をいいます。

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 氏名 | 控除を受ける他の所得者 あなたとの続柄 | 控除を受ける他の所得者 住所又は居所 | 異動月日及び事由 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 明・大・昭<br>平・令　・　・ | | | | | |
| | | 明・大・昭<br>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、給与の支払者を経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）<br>氏名 | 個人番号<br>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２年中の所得の見積額 | 異動月日及び事由 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16歳未満の扶養親族（平17.1.2以後生） | 1 | 給与支払者に提出済の個人番号と相違ない | 平・令　・　・ | | | 円 | |
| | 2 | 給与支払者に提出済の個人番号と相違ない | 平・令　・　・ | | | 円 | |
| | 3 | 給与支払者に提出済の個人番号と相違ない | 平・令　・　・ | | | 円 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 単身児童扶養者 | □ 該当する場合には左記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 | | 左の児童の令和２年中の所得の見積額 | 異動月日及び事由 |

扶

給与の支払者交付用

◎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「申告についてのご注意」等をお読みください。