

平成21年分 給与所得者の扶養控除等(異動)申告書



この申告書は、あなたの給与について配偶者控除や扶養控除、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、控除対象配偶者や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。

所轄税務署長	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	課税標準	年	月	日	配偶者の有・無
税務署長	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)	世帯主の氏名				有・無
				あなたとの続柄				有・無

あなたに控除対象配偶者や扶養親族がなく、かつ、あなた自身が障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生の場合は、以下の各欄に記入する必要はありません。

区分等	氏名	あなたとの続柄	生年月日	老人控除対象配偶者又は老人扶養親族(昭和15.1.1以前生)	特定扶養親族(昭和62.1.2生・平成6.1.1生)	職	住所又は居所	平成21年中の所得の見積額	異動月日及び事由(平成21年中に異動があった場合に記載してください。)
A 控除対象配偶者			明・大昭・平					円	
B 扶養親族	1		明・大昭・平	居・その他 老親等					
	2		明・大昭・平	居・その他 老親等					
	3		明・大昭・平	居・その他 老親等					
	4		明・大昭・平	居・その他 老親等					
	5		明・大昭・平	居・その他 老親等					

主たる給与から控除を受ける

障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生の実(該当する欄等に○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「3 記載に」 ついでのご注意)の①をお読みください。
C 障害者等	
1 障害者	
区分	該当者
本人	扶養親族
一般の障害者	() ()
特別障害者	() ()
同居特別障害者	() ()
2 寡婦	
3 特別の寡婦	
4 寡夫	
5 勤労学生	

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	職	住所又は居所	異動月日及び事由	氏名	控除を受けるおとなの続柄	住所又は居所
			明・大昭・平						
			明・大昭・平						

E 従たる給与から控除を受ける扶養親族等	氏名	あなたとの続柄	生年月日	職	従たる住所(氏名)	給付番号	支払地(住所)
			明・大昭・平				
			明・大昭・平				

- ◎ この申告書及び裏面の「申告についてのご注意」等は、平成20年9月1日現在の所得税法等関係法令の規定に基づいて作成してあります。
- ◎ 「主たる給与」とは、この申告書を提出した給与の支払者から受ける給与をいい、「従たる給与」とは、それ以外の給与の支払者から受ける給与をいいます。
- ◎ 控除対象配偶者が老人控除対象配偶者に該当する場合には「老人控除対象配偶者又は老人扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎ 扶養親族が老人扶養親族に該当する場合には、その老人扶養親族が同居老親等に該当するときは同欄の「同居老親等」の文字を、同居老親等以外の老人扶養親族であるときは「その他」の文字を○で囲んでください。また、扶養親族が特定扶養親族に該当する場合には、「特定扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎ 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。