

扶

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、源泉徴収対象配偶者、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か所以上給与を支払っている場合には、そのうちの1か所から提出することができます。

◎この申告書は印字確認用です。

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、以下の各欄には記入する必要はありません。

C 障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生	1 一般障害者	3 寡 婦	左 記 の 内 容	異 動 月 日 及 び 事 由 (本年度中に異動があった場合、に記載してください。)
	2 特別障害者	4 ひろり組		

○住民税に関する事項

◎「16歳未満の扶養親族」欄は、地方税法第45条の3の2第1項及び第2項並びに第317条の3の2第1項及び第2項に基づき、給与の支払者を經由して市区町村長に提出しなければならないとされている給与所得者の扶養親族申告書の記載欄を兼ねています。