## 提出しないでください 。◎この申告書は印字確認用

 $\circ$ 

住民税に関

する事項

SAMPLE

## 令和4年分 給与所得者の扶養控除等 (異動) 申告書

扶

従たる給与についての扶養控除 等申告書の提出 (提出しての申を付けてください。

【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。

(	所轄税務署長等	給与の支払者の   三菱総研DC	CS株式会社	社員番号   072265	生年月日 昭和60年 2	月 15日生 あなた	の個人番号
	品川	名称(氏名)		(フリガナ) <sup>カナモリ キナコ</sup>			□ 後日提出予定
		給与の支払者の		あなたの氏名 金森 黄菜子 あなたの年間所得見利			額 3,560,000 円
- 1	税務署長	法人(個人)番号 1   0 1	0 - 7   0 - 1 - 0 - 1   6 - 5 - 4 - 9	世帯主の氏名 井口 黄菜子	あなたとの続柄	本人配偶者の有無	
		<del>                                     </del>	<u> 、                                   </u>	あなたの住所 (郵便番号		HG 154 FI -> 14 YW	
市区町村長   所在地(住 所)       又 は 居 所   東京都新宿区市谷仲之町3-24-406   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。							
,	_ あなたに源泉:	控除对象配偶者、障害者に該 					
	区分	氏 名	あなたと 生 年 月 日 扶養 老人又は	控除対象配偶者 特定 柱 所 法	又 は 居 所 <sup>源泉控除対象</sup> 配偶者	年間所得の見積額 <sub>非居住者</sub> 生計を一に 障害区分	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。)
			100 111			である親族   する事実	(場合に記載してください。)
	A 配偶者		明・大・昭・平 1:	* ' '	1:該当	円 1:一般障害	
	(同一生計)			非該当	2:非該当	2:特別障害	
	た (源泉控除対象)	個人番号□ 提出済∂				3:同居特別	
		1	明・大・昭・平   1:	司居老親等		円 1:一般障害	
	給		年 月 日2:	その他	-	2:特別障害	
	与	個人番号□ 提出済み	み □ 後日提出予定			3:同居特別	
	か B		明・大・昭・平 1:	司居老親等		円 1:一般障害	
	6	2	年月日2:	その他	-	2:特別障害	
	控	個人番号□ 提出済∂		C 13   E		3:同居特別	
				司居老親等		田コ・一般陪宝	
	除 扶養親族	3	年月日2:			2:特別障害	
	を (16歩いた)	個人番号□ 提出済み		COTE		3:同居特別	
	受 (10成以上)	個人番号□ 提出消点		3 C + 40 Mr			
	け	4		司居老親等		円 1:一般障害	
	る		年月日2:	その他		2:特別障害	
		個人番号□ 提出済み	み □ 後日提出予定			3:同居特別	
	C water with the co	1 一般障害者	3 寡 婦	左 記	の内容		異動月日及び事由
	障害者、寡婦、ひとり 親又は勤労学生	2 特別障害者	4 ひとり親				(本年度中に異動があった 場合に記載してください。)
	右の該当する番 号及び欄に○を		5 勤労学生				
	一句及び欄にOを 付けてください。						
ŀ		* *** 1.				2 但 老	
	D	氏 名	あなたと の続柄生年月日住所	マ は 居 所 氏			異動月日及び事由
	他の所得者が		(7) 形元 (YY)		: 名 との続柄 住 所 又	は居所門の	
	控除を受ける					1:一般障害	
	扶養親族等					2:特別障害	
	1人 良 机 肤 寸					3:同居特別	
`							
年少扶養 <b>平成 19.01.02</b> 以後に生まれた方  特定扶養 <b>平成12.01.02 ~ 平成 16.01.01</b> 生まれ  老人扶養 <b>昭和 28.01.01</b> 以前に生まれた方							
			あなたと ,, , , , , , , ,			年間所得の見積額	異動月日及び事由
		氏 名	の続柄	住 所 又	は 居 所	整除対象外	(本年度中に異動があった)場合に記載してください。)
002	「住民税に】		¬ (平)· 令			田 1 . 航路中	(場合に記載してください。)
	【関する事項 】	1	子 学 90年 10日 94日	東京都新宿区市谷仲之町3-2	1 – 1 0 6		
		一开口 小本丁		R.尔伊利伯区中台中之时 5 — 2	4 - 4 0 0	2:特別障害	
	16歳未満の	個人番号 ■ 提出済み				3:同居特別	
		2	平・令			円 1:一般障害	
	扶養親族	<u> </u>	年月日		ļ	2:特別障害	
		個人番号□ 提出済み				3:同居特別	
		2	平・令			円   1:一般障害	
			年 月 日		-	2:特別障害	
		個人番号□ 提出済み	み □ 後日提出予定			3 · 同居特別	