

平成 29 年分(2017) 給与所得者の扶養控除等(異動)申告書

税務署長宛

市区町村長宛

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。

給与の支払者受付印

給与の支払者の 名称(氏名) 及び 所在地(住所)	
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。

従たる給与についての扶養
控除等申告書を提出してい
る場合は○印を付けてくだ
さい。

本年入社した方の入社前勤務状況確認

※本年1月～当社入社日まで、別会社で収入があれば○印をご記入ください。

前職なし

前職がある方は、本年分の前職の源泉
徴収票を提出してください。

企業コード					
社員番号	あなたの 生年月日	明・大・昭・平 年/y 月/m 日/d	C. 障害者等 障害等の実事／障害等の内容 ※該当する区分の番号を記載ください		
フリガナ あなたの氏名	(フリガナ)	配偶者の有無	1 一般障害者 2 特別障害者 (障害の程度)	1 寡婦 2 特別の寡婦 3 寡夫	
あなたの 個人番号	会社が定めた方法により提出した個人番号に相違ありません。 (この申告書への個人番号の記載は不要です。個人番号に変更が生じた場合、 会社の定める方法により提出してください)	有 ・ 無			
あなたの住所 又は居所	(〒)	※修正がない場合も押印ください。		勤労学生 1 高校 (在学名) 2 大学 3 その他	(寡婦・寡夫の事由) 1 死別 2 生死不明 3 離婚

あなたに控除対象配偶者や扶養親族がいない場合には、以下の各欄に記入する必要はありません。
個人番号は、当社が定めた方法でご提供いただきますので、記載は不要です。

A. 控除対象配偶者

配偶者 情報	氏 名	あなたとの続柄	生 年 月 日	平成29年中の所得見積額	障害者区分	非居住者である親族
	(フリガナ)	妻 ・ 夫	明・大・昭・平 年/y 月/m 日/d	※38万円を超える場合は扶養対象外 円	※該当する区分と障害の 程度をご記入ください	
	控除対象配偶者の 個人番号	住所 又は 居所	(〒)	<input type="checkbox"/> 本人と同じ	1 一般障害者 2 特別障害者 3 同居特別障害者	生計を一にする事実
	本人の個人番号の 取扱いに準ずる					

B. 扶養親族

平成23年1月1日より所得税法の法改正があり、控除の対象となる扶養親族の範囲が変更となりましたが、扶養親族(※1)をすべて記載してください。(※2)

※1 扶養親族とは、あなたと生計を一にする年間所得が38万円以下の親族をいいます。

※2 16歳未満の扶養親族については、扶養控除の対象とはなりませんが、地方税法の規定により引き続き申告する必要があります。

扶養家族 ① 情報	氏 名	あなたとの続柄	生 年 月 日	平成29年中の所得見積額	障害者区分	老人扶養親族	非居住者である親族
	(フリガナ)		明・大・昭・平 年/y 月/m 日/d	※38万円を超える場合は扶養対象外 円	※該当する区分と障害の 程度をご記入ください		
	扶養親族の個人番号	住所 又は 居所	(〒)	<input type="checkbox"/> 本人と同じ <input type="checkbox"/> 配偶者と同じ	1 一般障害者 2 特別障害者 3 同居特別障害者	1 同居老親等 2 その他	生計を一にする事実
	本人の個人番号の 取扱いに準ずる						
扶養家族 ② 情報	氏 名	あなたとの続柄	生 年 月 日	平成29年中の所得見積額	障害者区分	老人扶養親族	非居住者である親族
	(フリガナ)		明・大・昭・平 年/y 月/m 日/d	※38万円を超える場合は扶養対象外 円	※該当する区分と障害の 程度をご記入ください		
	扶養親族の個人番号	住所 又は 居所	(〒)	<input type="checkbox"/> 本人と同じ <input type="checkbox"/> 配偶者と同じ	1 一般障害者 2 特別障害者 3 同居特別障害者	1 同居老親等 2 その他	生計を一にする事実
	本人の個人番号の 取扱いに準ずる						
扶養家族 ③ 情報	氏 名	あなたとの続柄	生 年 月 日	平成29年中の所得見積額	障害者区分	老人扶養親族	非居住者である親族
	(フリガナ)		明・大・昭・平 年/y 月/m 日/d	※38万円を超える場合は扶養対象外 円	※該当する区分と障害の 程度をご記入ください		
	扶養親族の個人番号	住所 又は 居所	(〒)	<input type="checkbox"/> 本人と同じ <input type="checkbox"/> 配偶者と同じ	1 一般障害者 2 特別障害者 3 同居特別障害者	1 同居老親等 2 その他	生計を一にする事実
	本人の個人番号の 取扱いに準ずる						
扶養家族 ④ 情報	氏 名	あなたとの続柄	生 年 月 日	平成29年中の所得見積額	障害者区分	老人扶養親族	非居住者である親族
	(フリガナ)		明・大・昭・平 年/y 月/m 日/d	※38万円を超える場合は扶養対象外 円	※該当する区分と障害の 程度をご記入ください		
	扶養親族の個人番号	住所 又は 居所	(〒)	<input type="checkbox"/> 本人と同じ <input type="checkbox"/> 配偶者と同じ	1 一般障害者 2 特別障害者 3 同居特別障害者	1 同居老親等 2 その他	生計を一にする事実
	本人の個人番号の 取扱いに準ずる						
扶養家族 ⑤ 情報	氏 名	あなたとの続柄	生 年 月 日	平成29年中の所得見積額	障害者区分	老人扶養親族	非居住者である親族
	(フリガナ)		明・大・昭・平 年/y 月/m 日/d	※38万円を超える場合は扶養対象外 円	※該当する区分と障害の 程度をご記入ください		
	扶養親族の個人番号	住所 又は 居所	(〒)	<input type="checkbox"/> 本人と同じ <input type="checkbox"/> 配偶者と同じ	1 一般障害者 2 特別障害者 3 同居特別障害者	1 同居老親等 2 その他	生計を一にする事実
	本人の個人番号の 取扱いに準ずる						

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 業	住所又は居所	異動月日及び事由	控除を受ける他の所得者		
						氏名	あなたとの続柄	住所または居所

【個人情報のお取り扱いについて】

この年末調整業務の請負に際し収集する本申告書に記載する個人情報(氏名、性別、生年月日、連絡先、障害の有無等)、保険契約情報(保険金・給付金等の支払い、受取人の氏名、続柄等)、その他関連・付随情報などについては、当社請負の貴社給与計算業務を遂行する目的だけに使用され、その他の目的には一切使用・提供いたしません。

- ◎ 平成23年1月1日施行の法改正により控除対象扶養親族に変更がございますが、控除対象扶養親族としての年齢16歳以上の扶養親族の記載に加え、住民税に関する事項で必要であることから、控除の対象とならない16歳未満の扶養親族の記載も必要となりますので、従来どおりご記入をお願いいたします。
- ◎ この申告書は、平成28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おります。
- ◎ 「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「老人扶養親族」欄に「1 同居老親等」の1を、同居老親等以外の老人扶養親族であるときは「2 その他」の2を記入してください。
- ◎ この申告書の記載に当たっては、以下の「申告についてのご注意」等をお読みください。

1 申告についてのご注意

- この申告書は、平成29年の最初の給与の支払を受ける日の前日までに、給与の支払者に提出してください。
- この申告書の提出後、記載内容に異動があったときは、別に異動申告書を提出するか、あるいはこの申告書の該当項目を異動後の内容に補正してください。
- 年の途中で就職した人で前職のある人は、前の勤務先から交付を受けた源泉徴収票などを、また、年の途中で従たる給与を主たる給与に変更した人は、変更前の主たる給与の支払者から交付を受けた源泉徴収票などを添付してください。
- 非居住者(注1)である親族に係る扶養控除、配偶者控除又は障害者控除(以下「扶養控除等」といいます。)の適用を受ける場合には、その親族に係る「親族関係書類」(注2)をこの申告書に添付してください。また、年末調整において、その親族に係る扶養控除等の適用を受ける場合には、平成29年の最後の給与の支払を受ける日の前日までに、その親族と生計を一にする事実(送金額等)を記載した扶養控除等申告書を別途作成し、「送金関係書類」(注3)を添付した上で提出するか、あるいはこの申告書の「生計を一にする事実」欄に送金額等を追記し、「送金関係書類」を添付した上で提出してください。なお、「親族関係書類」又は「送金関係書類」が外国語により作成されている場合には、訳文も添付する必要があります。(注) 1 「非居住者」とは、国内に住所を有せず、かつ、現在まで引き続いて1年以上国内に居所を有しない個人をいいます。2 「親族関係書類」とは、次の①又は②のいずれかの書類で、その非居住者があなたの親族であることを証するものをいいます。
 - 戸籍の附票の写しその他の国又は地方公共団体が発行した書類及びその親族の旅券(パスポート)の写し
 - 外国政府又は外国の地方公共団体が発行した書類(その親族の氏名、生年月日及び住所又は居所の記載があるものに限ります。)
3 「送金関係書類」とは、次の書類であなたがその非居住者である親族の生活費又は教育費に充てるための支払を、必要の都度、各人に行ったことを明らかにするものをいいます。
 - 金融機関の書類又はその写しで、その金融機関が行う為替取引によりあなたからその親族に支払をしたことを明らかにする書類
 - いわゆるクレジットカード発行会社の書類又はその写しで、そのクレジットカード発行会社が交付したカードを提示してその親族が商品等を購入したこと等及びその商品等の購入等の代金に相当する額をあなたから受領したことを明らかにする書類

2 記載についてのご注意

- 「あなたの個人番号」、「氏名(フリガナ)個人番号」及び「個人番号」欄には、それぞれ、あなたの個人番号、控除対象配偶者又は控除対象扶養親族の氏名(フリガナ)個人番号、年齢16歳未満の扶養親族の個人番号を記載してください。(注)一定の要件の下、個人番号を記載しなくて良い場合がありますので、給与の支払者に確認してください。
- 控除対象配偶者又は控除対象扶養親族が非居住者である場合には、「非居住者である親族」欄に○印を付けてください。
- 「平成29年中の所得の見積額」欄には、収入金額等から必要経費等を差し引いた金額を記入してください。この場合、所得の種類が給与である場合には、収入金額から給与所得控除額(収入金額が161万9千円未満の場合には65万円(収入金額を限度とします。))を差し引いた金額が給与の所得の金額となります。なお、非課税とされる遺族年金などの所得、源泉分離課税が適用される利子、確定申告をしないことを選択した上場株式等の配当等などについては、配偶者控除や扶養控除の判定の基礎となる所得には含まれません。
- 「生計を一にする事実」欄には、控除対象配偶者又は控除対象扶養親族が非居住者である場合には、年末調整時に、平成29年中にその親族に送金等をした金額の合計額を記載してください。
- 「障害等の事実/障害等の内容」欄には、それぞれ次の事項を記載してください。
 - 障害者(特別障害者)……障害の程度(障害の等級など)、「1 一般障害者」か「2 特別障害者」のいずれかを記入。
 - 寡婦又は寡夫……「1 寡婦」か「2 特別の寡婦」あるいは「3 寡夫」のいずれかを、また「寡婦・寡夫の事由」欄に「1 死別」か「2 生死不明」あるいは「3 離婚」のいずれかを記入。
 - 勤労学生……在学校名を記入。
- 控除対象配偶者や扶養親族が障害者(特別障害者)のときは、「障害者区分」欄に、障害の程度(障害の等級など)、「1 一般障害者」か「2 特別障害者」あるいは「3 同居特別障害者」のいずれかを記入。
- あなたの同一生計内に所得者が2人以上いるときは、あなたの扶養親族等(控除対象配偶者、控除対象扶養親族又は障害者である年齢16歳未満の扶養親族をいいます。)を他の所得者の扶養親族等として、また、その生計内の扶養親族等を分けて控除を受けたりすることができます。このような場合には、その扶養親族等の氏名などを「D」欄に書いてください。
- 2か所以上から給与を受け、1か所から受ける給与だけでは配偶者控除や扶養控除、障害者等の控除の全額が控除されない場合には、控除対象配偶者や控除対象扶養親族を分けて他の給与の支払者に「従たる給与についての扶養控除等申告書」を提出することができます。

3 控除対象配偶者、扶養親族等の範囲

① 控 除 対 象 配 偶 者	所得者(この申告書を提出する人をいいます。)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人及び白色事業専従者を除きます。);で、平成29年中の所得の見積額が38万円以下の人	⑩ 寡 婦	所得者本人で、次に掲げる人 イ 次のいずれかに該当する人で、扶養親族又は生計を一にする子(他の人の控除対象配偶者又は扶養親族とされたり、平成29年中の所得の見積額が38万円を超える子を除きます。)のある人 (イ)夫と死別した後、婚姻していない人、 (ロ)夫と離婚した後、婚姻していない人、 (ハ)夫の生死が明らかでない人
② 老人控除対象配偶者	①の控除対象配偶者のうち、年齢70歳以上の人		ロ 上記イに掲げる人のほか、次のいずれかに該当する人で、平成29年中の所得の見積額が500万円以下(給与所得だけの場合は、給与の収入金額が6,888,889円以下)の人 (イ)夫と死別した後、婚姻していない人、 (ロ)夫の生死が明らかでない人
③ 扶 養 親 族	所得者と生計を一にする親族(配偶者、青色事業専従者として給与の支払を受け人及び白色事業専従者を除きます。);。児童福祉法の規定による里子又は老人福祉法の規定による養護老人で、平成29年中の所得の見積額が38万円以下の人	⑪ 特別の寡婦	⑩の寡婦のうち、扶養親族である子を有し、かつ、平成29年中の所得の見積額が500万円以下の人
④ 控 除 対 象 扶 養 親 族	③の扶養親族のうち、年齢16歳以上の人	⑫ 寡 夫	所得者本人で、次に掲げる人のうち、⑩のイの生計を一にする子があり、かつ、平成29年中の所得の見積額が500万円以下の人 (イ)妻と死別した後、婚姻していない人、 (ロ)妻と離婚した後、婚姻していない人、 (ハ)妻の生死が明らかでない人
⑤ 特 定 扶 養 族	④の控除対象扶養親族のうち、年齢19歳以上23歳未満の人	⑬ 勤 労 学 生	所得者本人で、次の全てに該当する人 イ 大学、高等学校などの学生や生徒、一定の要件を備えた専修学校、各種学校の生徒又は職業訓練法人の行う認定職業訓練を受ける訓練生であること。 (注) 専修学校、各種学校の生徒や職業訓練法人の訓練生については、文部科学大臣又は厚生労働大臣の証明書の写しと学校長又は職業訓練法人の代表者の証明書を添付してください。 ロ 自分の勤労に基づいて得た事業所得、給与所得、退職所得又は雑所得(以下「給与所得等」といいます。)があること。 ハ 平成29年中の所得の見積額が65万円以下(給与所得だけの場合は、給与の収入金額が130万円以下)であって、そのうち給与所得等以外の所得が10万円以下であること。
⑥ 老 人 扶 養 親 族	④の控除対象扶養親族のうち、年齢70歳以上の人		
⑦ 同居老親等	⑥の老人扶養親族のうち、所得者又はその配偶者の直系尊属で、所得者又はその配偶者のいずれかとの同居を常況としている人		
⑧ 障 害 者 (特 別 障 害 者)	所得者本人又はその控除対象配偶者や扶養親族で、次のいずれかに該当する人 イ 精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある人……全て特別障害者になります。 ロ 精神保健指定医などから知的障害者と判定された人……このうち、重度の知的障害者と判定された人は、特別障害者になります。 ハ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人……このうち、障害等級が1級の人又は、特別障害者になります。 ニ 身体障害者手帳に身体上の障害がある者として記載されている人……このうち、障害の程度が1級又は2級の人又は、特別障害者になります。 ホ 戦傷病者手帳の交付を受けている人……このうち、障害の程度が恩給法別表第1号ノ2の特別項症から第三項症までの人は、特別障害者になります。 ヘ 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の規定による厚生労働大臣の認定を受けている人……全て特別障害者になります。 ト 常に就労を要し、複雑な介護を要する人……全て特別障害者になります。 チ 精神又は身体に障害のある年齢65歳以上の人で、町村長や福祉事務所長からイ、ロ又はニに準ずる障害があると認定されている人……このうち、イ、ロ又はニの特別障害者と同程度の障害がある人は、特別障害者になります。		
⑨ 同 居 特 別 障 害 者	控除対象配偶者又は扶養親族のうち特別障害者に該当する人で、所得者、その配偶者又は所得者と生計を一にするその他の親族のいずれかとの同居を常況としている人		