

# 扶

## 令和3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	給与の支払者の名称(氏名)	あなたの生年月日 明・大・昭 平・令	年	月	日	彼たる給与に 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。)
税務署長	給与の支払者の法人(個人)番号	あなたの氏名 (フリガナ)	年	月	日	
市区町村長	給与の支払者の所在地(住所)	あなたの個人番号 (郵便番号)	年	月	日	

あなたに源泉控除対象配偶者、障害者、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に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。

区分等	(フリガナ)氏名	あなたとの続柄	個人番号		生年月日	住所又は居所	住所又は居所	住所又は居所	異動月日及び事由 (令和3年中に異動があった場合には、○印を付けてください。以下同様です。)
			あなたとの続柄	個人番号					
A 源泉控除対象配偶者(注1)									
B 扶養親族(16歳以上)(平18.1.1以前生)									
C 障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生									

他の所得者が扶養親族等	氏名	あなたとの続柄	生年月日	住所又は居所	住所又は居所	住所又は居所	異動月日及び事由

○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税に提出す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。)

区分等	(フリガナ)氏名	個人番号	生年月日	住所又は居所	住所又は居所	住所又は居所	異動月日及び事由
1 16歳未満の扶養親族(平18.1.2以後生)							
2							
3							

- 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か所にしかなんて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「1 申告についてのご注意」等をお読みください。

主たる給与から控除を受ける