# 令和2年分　給与所得者の扶養控除等（異動）申告書

組織　1112000000　人事課
社員コード　20190002

□給与支払者に提供済の個人番号と相違ありません（相違ない場合はチェックしてください）

扶 − 1

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 所轄税務署長等<br>日本橋税務署<br>税務署長 | 給与の支払者の名称（氏名） | （株）ジェネラリスト | （フリガナ）<br>あなたの氏名 | ﾄｳｼﾊﾞ ﾀﾛｳ<br>東芝　太郎 ㊞ | あなたの生年月日<br>明・大・㊧昭 平・令 40年06月24日<br>世帯主の氏名 東芝　太郎 |
| | 給与の支払者の法人(個人)番号 | 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 | あなたの個人番号 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 8 | あなたとの続柄 本人 |
| 府中市<br>市区町村長 | 給与の支払者の所在地（住所） | 東京都港区芝浦１－１－１ | あなたの住所又は居所 | （郵便番号　1830001　）<br>東京都府中市1-1-X | 配偶者の有無 ㊒・無 |

従たる給与についての扶養控除等申告書の提出
提出している場合には、○印を付けてください。

給与の支払者受付印

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、寡夫又は勤労学生のいずれにも該当しない場合には、以下の各欄に記入する必要はありません。

主たる給与から控除を受ける

| 区分等 | | （フリガナ）氏名 | 個人番号 あなたとの続柄 | 生年月日 | 老人扶養親族（昭26.1.1 以前生） 特定扶養親族（平10.1.2生〜平14.1.1生） | 令和2年中の所得の見積額 非居住者である親族 | 生計を一にする事実 | 住所又は居所 | 異動月日及び事由（令和2年中に異動があった場合に記載してください（以下同じ。）） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A 源泉控除対象配偶者（注1） | | トウシバ　キョウコ<br>東芝　恭子 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 8 | 明・大 ㊧昭・平 50・05・24 | | 300,000円 | | 東京都府中市1-1-X | |
| B 控除対象扶養親族（16歳以上）（平17.1.1 以前生） | 1 | トウシバ　コウイチ<br>東芝　幸一 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 8 | 明・大 昭・㊥平 08・04・26 | □ 同居老親等 □ その他<br>□ 特定扶養親族 | 0円 | | 東京都府中市1-1-X | |
| | 2 | トウシバ　ミキ<br>東芝　美紀 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 8 | 明・大 昭・㊥平 12・08・26 | □ 同居老親等 □ その他<br>■ 特定扶養親族 | 0円<br>＊ | | 東京都府中市1-1-X | |
| | 3 | トウシバ　サチコ<br>東芝　幸子 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 8 | 明・大 ㊧昭・平 10・02・26 | ■ 同居老親等 □ その他<br>□ 特定扶養親族 | 0円 | | 東京都府中市1-1-X | |
| | 4 | | | 明・大 昭・平 ・・ | □ 同居老親等 □ その他<br>□ 特定扶養親族 | 円 | | | |
| | 5 | | | 明・大 昭・平 ・・ | □ 同居老親等 □ その他<br>□ 特定扶養親族 | 円 | | | |

C 障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生
右の該当する番号及び欄に○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。

| 区分＼該当者 | 本人 | 同一生計配偶者(注2) | 扶養親族 |
|---|---|---|---|
| 一般の障害者 | | | （0 人） |
| 特別障害者 | | | （0 人） |
| 同居特別障害者 | | | ○（1 人） |

1 障害者　2 寡婦　3 ひとり親（婦）　4 ひとり親（夫）　5 勤労学生

| 左記の内容 | 異動月日及び事由 |
|---|---|
| 身体障害者１級（東芝　幸子・同居） | |

（注）1 源泉控除対象配偶者とは、所得者（令和2年中の所得の見積額が900万円以下の人に限ります。）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る人及び白色事業専従者を除きます。）で、令和2年中の所得の見積額が95万円以下の人をいいます。
2 同一生計配偶者とは、所得者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る人及び白色事業専従者を除きます。）で、令和2年中の所得の見積額が48万円以下の人をいいます。

| 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 | 住所又は居所 | 控除を受ける他の所得者 氏名 | 控除を受ける他の所得者 あなたとの続柄 | 控除を受ける他の所得者 住所又は居所 | 異動月日及び事由 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 明・大・昭 平・令 ・・ | | | | | |
| | | | 明・大・昭 平・令 ・・ | | | | | |

○住民税に関する事項

| 16歳未満の扶養親族（平17.1.2以後生） | （フリガナ）氏名 | 個人番号 | あなたとの続柄 | 生年月日 | 住所又は居所 | 控除対象外国外扶養親族 | 令和2年中の所得の見積額 | 異動月日及び事由 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | トウシバ　カズト<br>東芝　和人 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 8 | 次男 | ㊧平・令 18・12・26 | 東京都府中市1-1-X | | 0円 | |
| 2 | | | | 平・令 ・・ | | | 円 | |
| 3 | | | | 平・令 ・・ | | | 円 | |
| 4 | | | | 平・令 ・・ | | | 円 | |

| 単身児童扶養者 | □ 該当する場合には左記にチェックを付けてください。 | 児童扶養手当証書の番号 | | 生計を一にする児童の氏名 | | 左記の児童の令和2年中の所得の見積額 | | 異動月日及び事由 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

◎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1か所にしか提出することができません。
◎「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、給与の支払者を経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。