

令和9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 東 税務署長 市区町村長	給与の支払者の名称（氏名） 法人番号は、下記の番号をご記載ください。 給与の支払者の法人（個人）番号 120005010076	あなたの生年月日 明・大 昭 52 年 4 世帯主の氏名 本人
	あなたの住所 (郵便番号558 - 8558) 大阪市住吉区万代東3-1-56	配偶者の有無 有

2カ所以上から給与の支払いを受けてる人が、他の給与支払者に「従たる給与についての扶養控除申告書」を提出している場合に○をつけます。

区分等 A 源泉控除対象配偶者	給与の支払者の名称（氏名） バイオイン タロウ 病院 太郎	あなたの生年月日 明・大 昭 54 ・ 10 ・ 5	住所又は居所 大阪市住吉区万代東3-1-56	異動月日及び事由 (令和9年中に異動があった場合に記載してください。) (以下同じです。)
源泉控除対象親族 B (16歳以上) (平24.1.1以前生)	1 バイオイン マモル 病院 守 子 2 バイオイン ミヤコ 病院 宮子 子 3 バイオイン カズオ 病院 一雄 実父 4	あなたの生年月日 明・大 昭 14 ・ 2 ・ 4 明・大 昭 18 ・ 5 ・ 17 明・大 昭 19 ・ 5 ・ 8	住所又は居所 大阪市住吉区万代東3-1-56	異動月日及び事由 (令和9年中に異動があった場合に記載してください。) (以下同じです。)
障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生 C	障害者 ☒ 障害者 区分 該当者 本人 同居特別障害者 一般の障害者 特別障害者 同居特別障害者	あなたの生年月日 明・大 昭 19 ・ 5 ・ 8	住所又は居所 大阪市住吉区万代東3-1-56	異動月日及び事由 (令和9年中に異動があった場合に記載してください。) (以下同じです。)
他の所得者が控除を受ける扶養親族等 D	氏名 バイオイン マサル 病院 勝	あなたの生年月日 明・大 昭 21 ・ 7 ・ 5	住所又は居所 大阪市住吉区万代東3-1-56	異動月日及び事由 (令和9年中に異動があった場合に記載してください。) (以下同じです。)

給与の支払者の所在地等の所轄税務署長欄には【東】と記入して下さい。市区町村長欄は空欄で構いません。

個人番号は、記入しないでください。

個人番号は、記入しないでください。

個人番号は、記入しないでください。

個人番号は、記入しないでください。

控除対象扶養親族が、年齢19歳以上23歳未満の場合に✓をつけます。
①その人の令和9年中の合計所得金額の見積額が62万円以下であるとき⇒「特定扶養親族」
②その人の令和9年中の合計所得金額の見積額が62万円超100万円以下であるとき⇒「特定親族」

控除対象配偶者または控除対象扶養親族が、非同居者である場合に✓をつけます。
※親族関係書類の添付が必要です。
※「留学」にチェックを付けた場合は、留学ビザ等書類の添付が必要です。

控除対象扶養親族が、年齢70歳以上の場合には、いずれかに✓をつけます。
①その人が貴方または貴方の配偶者の直系尊属で同居を常況としている人であるとき⇒同居老親等
②その人が①以外の人であるとき⇒その他

貴方が該当する場合に✓をつけます。

左記の障害者等に該当する（人がいる）場合、その該当する事実やその人の氏名等を記載します。

この申告書は、あなたのために提出するものです。お読みください。

【源泉控除対象配偶者】
所得の見積額が95万円を超える人は、源泉控除対象配偶者には該当しません。
【源泉対象扶養親族】
所得の見積額62万円を超える人は、控除対象扶養親族に該当しません。
(参考)
①収入が給与所得のみの場合の給与等の収入金額と所得金額の関係（具体例）は次の表のとおりです。

給与の収入金額	所得金額
所得金額調整控除の適用を受ける場合	11,100,000円
所得金額調整控除の適用を受けない場合	10,950,000円
1,740,000円	1,000,000円
1,690,000円	950,000円
1,360,000円	620,000円

②収入が公的年金等に係る雑所得のみの場合の公的年金等の収入金額と所得金額の関係（具体例）は次の表のとおりです。

公的年金等の収入金額	所得金額
65歳未満	1,633,334円
	1,220,000円
	2,050,000円
65歳以上	1,720,000円
	620,000円

○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、給与の支払者を經由して市区町村長に提出する給与所得者の扶養親族等申告書の記載欄を兼ねています。）

16歳未満の扶養親族 (平24.1.2以後生)	(フリガナ) 名 バイオイン マサル 病院 勝	個人番号 個人番号は、記入しないでください。	あなたの生年月日 明・大 昭 21 ・ 7 ・ 5	住所又は居所 大阪市住吉区万代東3-1-56	控除対象外国扶養親族 (該当する場合は○印を付けてください。)	令和9年中の所得の見積額(※)	異動月日及び事由
退職手当等を有する配偶者・扶養親族・特定親族	年齢16歳未満の扶養親族を記載します。	あなたの生年月日 明・大 昭 21 ・ 7 ・ 5	住所又は居所 大阪市住吉区万代東3-1-56	非同居者 (該当する場合は○印を付けてください。)	国内に住居を有しない扶養親族に該当する場合に○をします。	0円	事由 ☐ 寡婦又はひとり親 ☐ 寡婦 ☐ ひとり親