

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)	(フリガナ)	あなたの生年月日	明・大・昭 平・令	年	月	日	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。)
税務署長	給与の支払者の法人(個人)番号	あなたの氏名	世帯主の氏名					
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	あなたとの続柄					
		あなたの住所又は居所	(郵便番号 -)	配偶者の有無	有・無			

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、以下の各欄に記入する必要はありません。

区分等	(フリガナ)氏名	個人番号		令和3年分の所得の見積額		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記載してください(以下同じです。))	
		あなたとの続柄	生年月日	老人扶養親族 (昭27.1.1以前生)	令和3年中の所得の見積額			
A 源泉控除対象配偶者 (注1)		既に個人番号を提供済みのためこの欄に個人番号の記載はしません		特定扶養親族 (平11.1.2生~15.1.1生)	円			
B 控除対象扶養親族 (16歳以上) (平18.1.1以前生)	1	既に個人番号を提供済みのためこの欄に個人番号の記載はしません	明・大・昭・平	<input type="checkbox"/> 同居老親等	円			
				<input type="checkbox"/> その他				
	2	既に個人番号を提供済みのためこの欄に個人番号の記載はしません	明・大・昭・平	<input type="checkbox"/> 同居老親等	円			
				<input type="checkbox"/> その他				
	3	既に個人番号を提供済みのためこの欄に個人番号の記載はしません	明・大・昭・平	<input type="checkbox"/> 同居老親等	円			
				<input type="checkbox"/> その他				
	4	既に個人番号を提供済みのためこの欄に個人番号の記載はしません	明・大・昭・平	<input type="checkbox"/> 同居老親等	円			
				<input type="checkbox"/> その他				
C 障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生	<input type="checkbox"/> 障害者	区分	該当者	本人	同一生計配偶者(注2)	扶養親族	<input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 勤労学生	
		一般の障害者				(人)		
		特別障害者				(人)		
		同居特別障害者				(人)		
上の該当する項目及び欄にチェックを付け、()内には該当する扶養親族の人数を記入してください。								
障害者又は勤労学生の内容(この欄に記載に当たっては、国税庁が公表している記載例等をお読みください。)								
異動月日及び事由								
(注) 1 源泉控除対象配偶者とは、所得者(令和3年分の所得の見積額が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3年分の所得の見積額が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3年分の所得の見積額が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			異動月日及び事由
			明・大・昭 平・令		氏名	あなたとの続柄	住所又は居所	

●この申告書は、一定の記載をした場合に利用できる、個人番号の記載を不要とするものです。

◎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。

◎この申告書は、国税庁が公表した「令和3年分給与所得者の扶養控除等(異動)申告書」を参考に作成してあります。

○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18.1.2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3年中の所得の見積額	異動月日及び事由
	1		既に個人番号を提供済みのためこの欄に個人番号の記載はしません		平・令			円
2		既に個人番号を提供済みのためこの欄に個人番号の記載はしません		平・令			円	
3		既に個人番号を提供済みのためこの欄に個人番号の記載はしません		平・令			円	

※すでに提出済みであるマイナンバーと相違ないため、マイナンバーをこの申告書上に記載しないときは、申告者がその旨を確認して署名又は押印してください。給与支払者欄は、給与支払者が既に提出済みのマイナンバーを確認していることを示すための押印欄です。ここは給与支払者側が押印することでその旨の意思表示をします。

※	申告者	マイナンバー(個人番号)については給与支払者に提供済みのマイナンバーと相違ございません。	あなたの署名又は押印	給与支払者	給与支払者 確認済み押印
---	-----	--	------------	-------	--------------

【記載の仕方】 マイナンバーを記載しない+余白記載ありの場合

氏名、住所、生年月日、世帯主名、続柄、配偶者の有無、を記入し、押印してください

フリガナの記載が必要です

令和3年分 給与所得者の扶養控除等(異動)申告書

扶

ご自身の合計所得金額(見積額)が900万円以下

(給与のみの場合、収入1,095万円以下(所得金額調整控除ありの場合は1,110万円以下)の場合、

“源泉控除対象配偶者”についてここに記入します

昭和27年1月1日以前生まれの控除対象扶養親族について、

a. 自身又は配偶者の直系尊属で、同居を常況としている場合

→ 同居老親等

b. a.以外 → その他に、✓をつけてください

所得の見積額は収入金額ではなく、差引の所得額です

例:

次の所得のみであれば所得は、**48万円**以下となります

- ・給与 → 収入103万円以下
- ・公的年金 → 158万円以下
- (年齢65歳未満の場合は収入108万円以下)

次の所得のみであれば所得は、**95万円**以下となります

- ・給与 → 収入150万円以下
- ・公的年金 → 205万円以下
- (年齢65歳未満の場合は収入1,633,334円以下)

源泉控除対象配偶者(注1)		控除対象扶養親族(16歳以上)(平18.1.1以前生)		障害者		16歳未満の扶養親族(平18.1.2以後生)	
氏名	続柄	氏名	続柄	区分	障害者	氏名	続柄
大和 花子	妻	大和 和子	母	一般の障害者	身体障害者3級	大和 夏	子
大和 大吉	父	大和 春	子	特別障害者	身体障害者手帳		
大和 和子	母			同居特別障害者			
大和 春	子						

平成18年1月1日以前生まれの年齢16歳以上の扶養親族が対象です

平成18年1月2日以後生まれの年齢16歳未満の扶養親族は、こちらへ記入します
フリガナの記載を忘れないようにしましょう

障害者は、本人以外も含まれます
対象となる配偶者は、“同一生計配偶者”です。
Aの「源泉控除対象配偶者」とは範囲が異なります
また、16歳未満の扶養親族も忘れないようにしましょう
該当欄に✓を付し、障害の状況、交付を受けている手帳の種類と交付年月日・障害の程度を記入してください

所得の見積額が500万円以下で、事実上の婚姻関係がなく、生計を一にする子がいるひとり親の方は、こちらに✓をつけてください

海外に住んでいる日本の非居住者の場合は「○」を付し、該当者に係る障害者控除の適用を受ける場合には、親族関係書類の添付等をしてください(既提出分を除く)

すでに別の方法でマイナンバーを提出しており、提出分に相違なければ、押印します(一定の場合には、不要)

海外に住んでいる日本の非居住者の場合は「○」を付し、親族関係書類の添付等をしてください(既提出分を除く)
例: 子が海外の学校へ留学(3年間)
・子のパスポートの写し
・戸籍の附票の写し 等

※ すでに提出済みであるマイナンバーと相違ないため、マイナンバーをこの申告書上に記載しないときは、申告者がその旨を確認して署名又は押印してください。給与支払者欄は、給与支払者が既に提出済みのマイナンバーを確認していることを示すための押印欄です。ここは給与支払者が押印することでその旨の意思表示をします。

申告者 マイナンバー(個人番号)については給与支払者に提供済みのマイナンバーと相違ございません。

給与支払者 給与支払者確認済印

令和2年分 給与所得者の保険料控除申告書

所轄税務署長	給与の支払者の名称(氏名)		(フリガナ) あなたの氏名	
	給与の支払者の法人番号	※ この申告書の提出を受けた給与の支払者(個人を除きます。)が記載してください。		㊟
税務署長	給与の支払者の所在地(住所)		あなたの住所 又は居所	



保 険 会 社 等 保 険 等 の 類	保 険 等 の 契 約 者 の 氏 名	保 険 金 等 の 受 取 人 の 氏 名	新・旧 区 分	給 与 者 の 印 記	
				給 与 者 の 印 記	給 与 者 の 印 記
一般の生命保険料			新・旧 (a)	円	円
(a)のうち新保険料等の金額の合計額	A	Aの金額の下の計算式Ⅰ(新保険料等)に当てはめて計算した金額	①	(最高40,000円)	円
(a)のうち旧保険料等の金額の合計額	B	Bの金額の下の計算式Ⅱ(旧保険料等)に当てはめて計算した金額	②	(最高50,000円)	円
				計(①+②)	③ (最高40,000円) 円
生命保険料控除			新・旧 (a)	円	円
(a)の金額の合計額	C	Cの金額の下の計算式Ⅰ(新保険料等)に当てはめて計算した金額	㊟	(最高40,000円)	円
個人年金保険料			新・旧 (a)	円	円
(a)のうち新保険料等の金額の合計額	D	Dの金額の下の計算式Ⅰ(新保険料等)に当てはめて計算した金額	④	(最高40,000円)	円
(a)のうち旧保険料等の金額の合計額	E	Eの金額の下の計算式Ⅱ(旧保険料等)に当てはめて計算した金額	⑤	(最高50,000円)	円
				計(④+⑤)	⑥ (最高40,000円) 円
計算式Ⅰ(新保険料等)※		計算式Ⅱ(旧保険料等)※		生命保険料控除額計(⑦+㊟+㊠) (最高120,000円) 円	
A、C又はDの金額	控除額の計算式	B又はEの金額	控除額の計算式		
20,000円以下	A、C又はDの全額	25,000円以下	B又はEの全額		
20,001円から40,000円まで	(A、C又はD)×1/2+10,000円	25,001円から50,000円まで	(B又はE)×1/2+12,500円		
40,001円から80,000円まで	(A、C又はD)×1/4+20,000円	50,001円から100,000円まで	(B又はE)×1/4+25,000円		
80,001円以上	一律に40,000円	100,001円以上	一律に50,000円		

保 険 会 社 等 保 険 等 の 契 約 者 の 氏 名	保 険 等 の 契 約 者 の 氏 名	保 険 等 の 契 約 者 の 氏 名	保 険 等 の 契 約 者 の 氏 名	保 険 等 の 契 約 者 の 氏 名	給 与 者 の 印 記
地震保険料控除	地震・旧長期	地震・旧長期	地震・旧長期	地震・旧長期	円
Aのうち地震保険料の金額の合計額				B	円
Aのうち旧長期損害保険料の金額の合計額				C	円
(Bの金額) + (Cの金額(Cの金額が10,000円を超える場合は、C×1/2+5,000円)※)				(最高15,000円)	円
地震保険料控除額				(最高50,000円)	円

社会保険の種類	保 険 料 支 払 先 称	保 険 料 を 負 担 する こと に な っ て い る 人	あ な た が 本 年 中 に 支 払 っ た 保 険 料 の 金 額
	氏 名	あ な た と の 続 柄	円
合計(控除額)			円

種 類	あ な た が 本 年 中 に 支 払 っ た 掛 金 の 金 額
独立行政法人中小企業基盤整備機構の共済契約の掛金	円
確定拠出年金法に規定する企業型年金加入者掛金	
確定拠出年金法に規定する個人型年金加入者掛金	
心身障害者扶養共済制度に関する契約の掛金	
合計(控除額)	円

※ 控除額の計算において算出した金額に1円未満の端数があるときは、その端数を切り上げます。

◎ この申告書の記載に当たっては、国税庁が公表している記載例等をお読みください。

【注意事項】

氏名、住所（年末時の）を記入し、押印してください

原則、今年10・11月頃、保険会社から届いた「**生命保険料控除証明書**」がある人は、ここに記入

①一般分と個人年金分は、新制度と旧制度いずれかに○をつけ、各区分ごとに計算します
新旧いずれに該当するかは、証明書を見て判断してください
例、
新制度
新生命保険料控除制度
⇒「新」に○
旧制度
旧生命保険料控除制度
⇒「旧」に○

②ここに記入すべきかどうかは、証明書を見て判断してください
例、介護医療証明額
新制度（介護医療）
介護医療用

③原則、今年10・11月頃、保険会社から届いた「**地震保険料控除証明書**」がある人は、ここに記入

④自分が今年1月～12月までに負担した
・国民年金保険料
・国民年金基金掛金
・国民健康保険料
などがあれば記入（会社徴収分を除きます）
親族分も負担していれば記入してください

平成30年から令和2年の間に2年前納を行い「各年に申告する方法」を選択された方は、令和2年申告分を記入してください

⑤自分が直接掛金を支払っている金額（証明書記載金額）を記入します
毎月の掛金額のみ記載がある場合には、月数分を乗じて計算します
「前納減額金」に金額の記載がある場合には、その分を掛金から控除します
毎月の給与から差し引かれる会社徴収分は記載不要です

令和2年分 給与所得者の保険料控除申告書

所轄税務署長	給与の支払者の名称（氏名） ※ この申告書の提出を受けた給与の支払者（個人を除きます。）が記載してください。	（フリガナ） あなたの氏名 青空 一郎
	給与の支払者の法人番号	あなたの住所又は居所 東京都大田区〇〇一丁目5番17号
	給与の支払者の税務署長所在地（住所）	

保険会社等	保険等の種類	保険期間	保険等の契約者の氏名	保険金等の受取人の氏名	新旧区分	支払額の合計額	控除額
AAA生命	養老	10年	青空 一郎	青空 緑 妻	新旧	30,000	
BBB生命	医療	5年	同上	同上 妻	新旧	70,000	
①							
CCC生命	介護	10年	青空 一郎	青空 一郎 本人	新旧	60,000	
②							
DDD生命	個人年金	20年	青空 一郎	青空 一郎 本人	新旧	100,000	
EEE生命	個人年金	30年	同上	同上 本人	新旧	50,000	
③							

(a)のうち新保険料等の金額の合計額	A 30,000 円	(a)のうち旧保険料等の金額の合計額	B 70,000 円	Aの金額の下計算式Ⅰ（新保険料等専用）に当てはめて計算した金額	① 25,000 円	Bの金額の下計算式Ⅱ（旧保険料等専用）に当てはめて計算した金額	② 42,500 円	計（①+②）	③ 40,000 円
④のうち地震保険料の金額の合計額 ④ 30,000 円 ④のうち長期損害保険料の金額の合計額 ⑤ 18,000 円 ④の金額 (30,000 円) + ⑤の金額 (18,000 円) が 10,000 円を超える場合は、 (30,000 円 + 18,000 円) × 1/2 + 5,000 円 ※ = 44,000 円									

(a)の金額の合計額	C 60,000 円	(a)の金額の下計算式Ⅰ（新保険料等専用）に当てはめて計算した金額	④ 35,000 円
------------	------------	-----------------------------------	------------


(a)のうち新保険料等の金額の合計額	D 100,000 円	(a)のうち旧保険料等の金額の合計額	E 50,000 円	Dの金額の下計算式Ⅰ（新保険料等専用）に当てはめて計算した金額	④ 40,000 円	Eの金額の下計算式Ⅱ（旧保険料等専用）に当てはめて計算した金額	⑤ 37,500 円	計（④+⑤）	⑥ 40,000 円
--------------------	-------------	--------------------	------------	---------------------------------	------------	---------------------------------	------------	--------	------------

A、C又はDの金額	A、C又はDの金額	B又はEの金額	B又はEの金額
20,000円以下	A、C又はDの金額	25,000円以下	B又はEの金額
20,001円から40,000円まで	(A、C又はD) × 1/2 + 10,000円	25,001円から50,000円まで	(B又はE) × 1/2 + 12,500円
40,001円から80,000円まで	(A、C又はD) × 1/4 + 20,000円	50,001円から100,000円まで	(B又はE) × 1/4 + 17,500円
80,001円以上	一律に40,000円	100,001円以上	一律に40,000円

社会保険の種類	保険料を支払っている人の氏名	あなたが本年中に支払った保険料の金額
国民年金	日本年金機構 青空 桃子	194,320 円
国民健康保険	大田区 青空 明夫	256,900 円
合計(控除額) 451,220 円		

種類	あなたが本年中に支払った掛金の金額
独立行政法人中小企業基盤整備機構の共済契約の掛金	
確定拠出年金法に規定する企業型年金加入者掛金	
確定拠出年金法に規定する個人型年金加入者掛金	
心身障害者扶養共済制度の掛金	

令和2年分 給与所得者の基礎控除申告書 兼 給与所得者の配偶者控除等申告書 兼 所得金額調整控除申告書

所轄税務署長	給与の支払者の 名称(氏名)	(フリガナ) あなたの氏名	
	給与の支払者の 人番号	あなたの住所 又は居所	
税務署長	給与の支払者の 所在地(住所)		



基・配・所

～記載に当たってのご注意～

○「基礎控除申告書」と「配偶者控除等申告書」については、次の場合に応じて記載してください。

- あなたの本年中の合計所得金額の見積額が1,000万円以下で、かつ、配偶者の本年中の合計所得金額の見積額が133万円以下である場合は、「基礎控除申告書」、「配偶者控除等申告書」の順に記載してください。
- 上記1以外で、かつ、あなたの本年中の合計所得金額の見積額が2,500万円以下である場合は、「基礎控除申告書」のみ記載してください(「配偶者控除等申告書」を記載する必要はありません。)

◎「所得金額調整控除申告書」については、年末調整において所得金額調整控除の適用を受けようとする場合に記載してください。なお、あなたの本年中の主たる給与の収入金額に850万円以下である場合又は「所得金額調整控除申告書」の「要件」欄の各項目のいずれにも該当しない場合には、所得金額調整控除の適用を受けることはできません。

◆ 給与所得者の基礎控除申告書 ◆

○あなたの本年中の合計所得金額の見積額の計算

所得の種類	収入金額	所得金額※
(1) 給与所得	円	円
(2) 給与所得以外の所得の合計額	円	円
あなたの本年中の合計所得金額の見積額 (1)と(2)の合計額)		円

※「所得金額」は、国税庁公表の「記載についてのご注意」等を参照の上、記載してください。

○控除額の計算

判	<input type="checkbox"/> 900万円以下	(A)	48万円
	<input type="checkbox"/> 900万円超 950万円以下	(B)	
	<input type="checkbox"/> 950万円超 1,000万円以下	(C)	
定	<input type="checkbox"/> 1,000万円超 2,400万円以下		32万円
	<input type="checkbox"/> 2,400万円超 2,450万円以下		
	<input type="checkbox"/> 2,450万円超 2,500万円以下		

区分 I
(左のA～Cを記載)

基礎控除の額
480,000 円

左の「控除額の計算」の表を参考に記載してください。

◆ 給与所得者の配偶者控除等申告書 ◆

○「控除額の計算」の表の「区分 I」欄については、「基礎控除申告書」の「区分 I」欄を参照してください。

○「基礎控除申告書」の「区分 I」欄が(A)～(C)に該当しない場合や「配偶者控除等申告書」の「区分 II」欄が①～④に該当しない場合は、配偶者控除及び配偶者特別控除の適用を受けることはできません。

(フリガナ) 配偶者の氏名	配偶者の個人番号 既に個人番号を提供済みのため この欄に個人番号の記載はしません	配偶者の生年月日 明・大 昭・平 年 月 日
	あなたと配偶者の住所又は居所が異なる場合の配偶者の住所又は居所	非居住者である配偶者 生計を一にする事業

○配偶者の本年中の合計所得金額の見積額の計算

所得の種類	収入金額	所得金額※
(1) 給与所得	円	円
(2) 給与所得以外の所得の合計額	円	円
配偶者の本年中の合計所得金額の見積額 (1)と(2)の合計額)		円

※「所得金額」は、国税庁公表の「記載についてのご注意」等を参照の上、記載してください。

○控除額の計算

区分 I	区分 II										
		①	②	③	④(上記「配偶者の本年中の合計所得金額の見積額((1)と(2)の合計額)」(*印の金額))						
					95万円超 100万円以下	100万円超 105万円以下	105万円超 110万円以下	110万円超 115万円以下	115万円超 120万円以下	120万円超 125万円以下	125万円超 130万円以下
A	48万円	38万円	38万円	36万円	31万円	26万円	21万円	16万円	11万円	6万円	3万円
B	32万円	26万円	26万円	24万円	21万円	18万円	14万円	11万円	8万円	4万円	2万円
C	16万円	13万円	13万円	12万円	11万円	9万円	7万円	6万円	4万円	2万円	1万円
摘要	配偶者控除		配偶者特別控除								

判 定	<input type="checkbox"/> 48万円以下かつ年齢70歳以上 (昭26.1.1以前生) 《老人控除対象配偶者に該当》	(1)	配偶者控除	
	<input type="checkbox"/> 48万円以下かつ年齢70歳未満	(2)		
	<input type="checkbox"/> 48万円超95万円以下	(3)		配偶者特別控除
	<input type="checkbox"/> 95万円超133万円以下	(4)		
区分 II		(上の①～④を記載)		

配偶者控除の額	円
配偶者特別控除の額	円

※左の「控除額の計算」の表を参考に記載してください。

◆ 所得金額調整控除申告書 ◆

- 年末調整において所得金額調整控除の適用を受けようとする場合は、「要件」欄の該当する項目にチェックを付け、その項目に応じて「☆扶養親族等」欄及び「★特別障害者」欄にその該当する者について記載してください。なお、「要件」欄の2以上の項目に該当する場合は、いずれか1つの要件について、チェックを付け記載することで差し支えありません。
- 年末調整における所得金額調整控除については給与の支払者が計算しますので、この申告書に所得金額調整控除の額を記載する欄はありません。

要件	<input type="checkbox"/> あなた自身が特別障害者	(右の★欄のみを記載)
	<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(注)が特別障害者	(右の☆欄及び★欄を記載)
	<input type="checkbox"/> 扶養親族が特別障害者	(右の☆欄及び★欄を記載)
	<input type="checkbox"/> 扶養親族が年齢23歳未満(平10.1.2以後生)	(右の☆欄のみを記載)

☆ 扶養親族等

(フリガナ) 同一生計配偶者又は扶養親族の氏名	左記の者の個人番号 既に個人番号を提供済みのため この欄に個人番号の記載はしません	左記の者の生年月日 明・大 昭・平・令 年 月 日
	あなたと左記の者の住所又は居所が異なる場合の左記の者の住所又は居所	左記の者の あなたとの続柄 左記の者の 合計所得金額(見積)

※国税庁公表の「記載についてのご注意」等を参照してください。

★ 特別障害者	特別障害者に該当する事実※
---------	---------------

(注)「同一生計配偶者」とは、あなたと生計を一にする配偶者(青色専業専従者として給与の支払を受ける人及び白色専業専従者を除きます。)で、本年中の合計所得金額の見積額が48万円以下(給与所得だけの場合は、給与の収入金額が103万円以下)の人をいいます。

※ すでに提出済みであるマイナンバーと相違ないため、マイナンバーをこの申告書上に記載しないときは、申告者その旨を確認して署名又は押印してください。給与支払者欄は、給与支払者が既に提出済みのマイナンバーを確認していることを示すための押印欄です。ここは給与支払者側が押印することでその旨の意思表示をします。

申告者	マイナンバー(個人番号)については給与支払者に提供済みのマイナンバーと相違ございません。	あなたの署名又は押印	給与支払者	給与支払者 確認済印
-----	--	------------	-------	---------------

◎ 国税庁公表「令和2年分給与所得者の基礎控除申告書兼給与所得者の配偶者控除等申告書兼所得金額調整控除申告書」を参考に作成しています。

◎ この申告書の記載に当たっては、国税庁が公表している記載例等をお読みください。

● この申告書は、一定の記載をした場合に利用できる、個人番号の記載を不要とするものです。

【記載の仕方】マイナンバーを記載しない場合+余白記載ありの場合

この欄は、**給与所得者のほとんどが提出の対象**となります
(本年中の合計所得金額の見積額が2,500万円以下の方が対象)

直近の給与明細書等を参考に、**あなたの本年中の収入金額を見積もって「収入金額等」欄に記入**します。
所得金額の計算は下表を参照してください※1

「**公的年金等**」はここに含めて計算してください※2
計算は下表をご参照ください

また、源泉分離課税により納税が完了するものや、確定申告しないことを選択した所得は、ここには含みません※3

年末調整の対象となる給与の収入金額が850万円超、かつ、**本人もしくは扶養親族等が特別障害者、又は扶養親族が23歳未満の場合に、この欄を記入**します

令和2年分 給与所得者の基礎控除申告書 兼 給与所得者の配偶者控除等申告書	
所轄税務署長 給与の支払者 の名称(氏名) 給与の支払者 の法人番号 給与の支払者 の住所 税務署長 の住所	あなたの氏名 (フリガナ) あなたの氏名 あなたの住所 又は居所 東京都大田区〇〇一丁目5番17号

～記載に当たってのご注意～

- 「基礎控除申告書」と「配偶者控除申告書」については、次の場合に応じて記載してください。
1 今年の年中の合計所得金額の見積額が1,000万円以下で、かつ、配偶者の年中の合計所得金額の見積額が183万円以下である場合は、「基礎控除申告書」、「配偶者控除申告書」の順に記載してください。
2 上記1以外で、かつ、あなたの年中の合計所得金額の見積額が0.500万円以下である場合は、「基礎控除申告書」のみ記載してください(「配偶者控除申告書」を記載する必要はありません)。
○「所得金額調整控除申告書」については、年末調整において所得金額調整控除の適用を受けようとする場合に記載してください。なお、あなたの本年の年中の給与の収入金額が850万円以下である場合は、「所得金額調整控除申告書」の「事件」欄の各項目のいずれにも該当しない場合は、所得金額調整控除の適用を受けることはできません。

給与所得者の基礎控除申告書	
あなたの本年中の合計所得金額の見積額の計算	
所得の種類	収入金額
(1) 給与所得	9,000,000 円
給与所得以外 の所得の合計額	7,000,000 円
あなたの本年中の合計所得金額の見積額 (1)+(2)の合計額	7,000,000 円

控除額の計算	
控除額	控除率
<input checked="" type="checkbox"/> 900万円以下 (A)	区分Ⅰ
<input type="checkbox"/> 900万円超 1,000万円以下 (B)	A
<input type="checkbox"/> 1,000万円超 1,500万円以下 (C)	基礎控除の額
<input type="checkbox"/> 1,500万円超 2,000万円以下 (D)	480,000 円

所得金額調整控除申告書	
○ 年末調整において所得金額調整控除の適用を受けようとする場合は、「事件」欄の該当する項目にチェックを付け、その項目に応じて扶養親族等の種別及び特別障害者欄に該当する者について記載してください。 なお、「事件」欄の2以上の項目に該当する場合は、いずれか一つの事件について、チェックを付け記載をすることで記載を省略します。 ○ 年末調整における所得金額調整控除の適用については給与の支払者が計算しますので、この申告書に所得金額調整控除の額を記載する欄はありません。	○ 特別障害者に該当する事実あり
<input type="checkbox"/> あなたの自身が特別障害者 (その欄のみを記載)	<input type="checkbox"/> 特別障害者
<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者等が特別障害者 (その欄及び扶養親族欄を記載)	<input type="checkbox"/> 特別障害者等
<input type="checkbox"/> 扶養親族が特別障害者 (その欄及び扶養親族欄を記載)	<input type="checkbox"/> 特別障害者等
<input checked="" type="checkbox"/> 複数該当する場合は、いずれか一つに✓を付します	

※1 すでに提出済みであるマイナンバーと相違ないため、マイナンバーをこの申告書上に記載しないときは、申告者がその旨を確認して署名又は押印してください。給与支払者欄、給与支払者が既に提出済みのマイナンバーを確認していることを示すための押印欄です。これは給与支払者側の押印欄です。この場合は給与支払者側の押印欄です。

氏名、住所(年末時の)を記入し、押印してください

直近の給与明細書等を参考に、**配偶者の本年中の収入金額を見積もって「収入金額等」欄に記入**します※1
公的年金等は(2)に含めます※2

給与所得者の配偶者控除等申告書	
配偶者の氏名 (フリガナ) 配偶者の氏名 配偶者の住所 又は居所 青空 緑	配偶者の個人番号 配偶者の生年月日 明大 47年5月7日
配偶者の収入金額 (1) 給与所得 1,170,000 円 (2) 給与所得以外 の所得の合計額 620,000 円	配偶者の本年中の合計所得金額の見積額の計算 配偶者の収入金額 所得金額 (1) 給与所得 620,000 円 (2) 給与所得以外 の所得の合計額 620,000 円
配偶者控除の額 配偶者特別控除の額 380,000 円	

配偶者特別控除申告書	
左記の者の個人番号 左記の者の生年月日 明大 16年8月31日	特別障害者に該当する事実あり
同一生計配偶者又は扶養親族の氏名 扶養親族の氏名 扶養親族の住所 又は居所 青空 アカネ 子 0 円	<input type="checkbox"/> 特別障害者 <input type="checkbox"/> 特別障害者等

すでに別の方法でマイナンバーを提出しており、**提出分に相違なければ、押印**します(一定の場合には、不要)

この欄は、年末調整において**配偶者控除又は配偶者特別控除を受けようとする場合に記入**してください

あなたのその年分の合計所得金額の見積額が1,000万円(給与所得だけの場合は、給与の収入金額が1,195万円(所得金額調整控除ありの場合は1,210万円))を超える場合は配偶者の合計所得の見積額が133万円(給与所得だけの場合は、給与の収入金額が2,015,999円)を超える場合は、配偶者控除及び配偶者特別控除の適用を受けることができません

除の対象となる配偶者について記載します
配偶者が**非居住者**である場合
・「**非居住者である配偶者**」欄⇒○
※**親族関係書類**の添付要(提出済は除く)
・「**生計を一にする事実**」欄⇒**送金額**
※**送金関係書類**の添付要

「区分Ⅰ」と「区分Ⅱ」をもとに「**配偶者控除の額**」又は「**配偶者特別控除の額**」を求めます

障害者手帳等の種類と交付年月日、**障害の程度等**を記入します

「**扶養控除等申告書**」に記載した**特別障害者**と同一の場合は、「**扶養控除等申告書**のとおり」と記載します

※1 給与所得の金額
俸給、給料、賞与や賞金(パートタイマーやアルバイトとして支払を受けるものを含みます。)は給与所得となります。
給与所得の金額は、給与等の収入金額から給与所得控除額を控除した残額で、次の表により求めた金額となります。なお、所得金額調整控除の適用がある場合には、適用後の所得金額になります。

給与の収入金額(A)	給与所得の金額
1万円以上 550,999円以下	0円
551,000円以上 1,618,999円以下	A-500,000円
1,619,000円以上 1,619,999円以下	1,069,000円
1,620,000円以上 1,621,999円以下	1,070,000円
1,622,000円以上 1,623,999円以下	1,072,000円
1,624,000円以上 1,627,999円以下	1,074,000円
1,628,000円以上 1,799,999円以下	A×2.4+100,000円
1,800,000円以上 3,599,999円以下	B
3,600,000円以上 6,599,999円以下	B×2.4-80,000円
6,600,000円以上 8,499,999円以下	B×3.2-440,000円
8,500,000円以上	A-1,950,000円

※2 公的年金等の金額
公的年金等は雑所得として、「給与所得以外の所得の合計額」に含めて計算します。
公的年金等に係る所得は「収入金額から公的年金等控除額を控除した残額」で、公的年金等控除額は次のとおりです。

65歳以上の人の公的年金等控除額	
公的年金等の収入金額(A)	公的年金等に係る雑所得以外の所得に係る合計所得金額
	1,000万円以下
330万円以下	110万円 100万円 90万円
330万円超 410万円以下	(A)×25%+27万5,000円 (A)×25%+17万5,000円 (A)×25%+7万5,000円
410万円超 770万円以下	(A)×15%+68万5,000円 (A)×15%+58万5,000円 (A)×15%+48万5,000円
770万円超 1,000万円以下	(A)×5%+145万5,000円 (A)×5%+135万5,000円 (A)×5%+125万5,000円
1,000万円超	195万5,000円 185万5,000円 175万5,000円

65歳未満の人の公的年金等控除額	
公的年金等の収入金額(A)	公的年金等に係る雑所得以外の所得に係る合計所得金額
	1,000万円以下
130万円以下	60万円 50万円 40万円
130万円超 410万円以下	(A)×25%+27万5,000円 (A)×25%+17万5,000円 (A)×25%+7万5,000円
410万円超 770万円以下	(A)×15%+68万5,000円 (A)×15%+58万5,000円 (A)×15%+48万5,000円
770万円超 1,000万円以下	(A)×5%+145万5,000円 (A)×5%+135万5,000円 (A)×5%+125万5,000円
1,000万円超	195万5,000円 185万5,000円 175万5,000円

- ※3 給与所得以外の所得
給与所得以外の所得には、次のものがあります
- ① 事業所得
 - ② 雑所得
 - ③ 配当所得
 - ④ 不動産所得
 - ⑤ 退職所得
 - ⑥ ①から⑤以外の所得
譲渡所得・山林所得・一時所得・利子所得等

参考：国税庁「記載例」令和2年分給与所得者の基礎控除申告書兼給与所得者の配偶者控除等申告書所得金額調整控除申告書