

※記入見本※

令和 年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書 ※赤枠内を記入してください

所轄税務署長等	給与の支払者の名称（氏名） 株式会社 ライブポート	あなたの氏名 (フリガナ)	あなたの生年月日 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 110001033763	あなたの個人番号	世帯主の氏名	
市区町村長	給与の支払者の所在地(住所) 〒050-0925 新潟市中央区弁天橋通1丁目28-1 第1原の台ビル1-1	あなたの住所又は居所 (郵便番号) ※住民票にある住所を記入	あなたの続柄	



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。

区分等	(フリガナ) 氏名		個人番号		所得の見積額		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。))		
	あなたとの続柄	生年月日	特定扶養親族 (平10.1.2生~平14.1.1生)	非居住者である親族	生計を一にする事実					
A 源泉控除対象配偶者(注1)										
B 扶養親族(16歳以上) (平17.1.1以前生)	1									
	2									
	3									
	4									
C 障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生	<input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 寡夫 <input type="checkbox"/> 勤労学生		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(注2) <input type="checkbox"/> 扶養親族		<input type="checkbox"/> 特別の寡婦 <input type="checkbox"/> 寡夫 <input type="checkbox"/> 勤労学生		左記の内容(この欄に記載に当たっては、裏面の「2 記載についてのご注意」の(8)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	あなたとの続柄	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									
	2									
単身児童扶養者	<input type="checkbox"/> 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 2の 見 積 額	児童 の 額	異動月日 及び 事由			

※扶養家族がいる場合のみ記入

○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。
 ○この申告書の記載に当たっては、裏面の「申告についてのご注意」等をお読みください。