

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）	あなたの氏名	あなたの生年月日	明・大・平・令	52年 11月 1日	従たる給与についで 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		あなたの個人番号	2-484636882008	あなたの住所又 は居所	金忠志 本人	
市区町村長	給与の支払者の所在地（住所）		あなたの住所又 は居所	（郵便番号210-0001） 神奈川県横浜市川崎区本町522-55 グレイズWing川崎508	配偶者の有無	有・無	

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	異動月日及び事由 （令和3年中に異動があった場合には、 記載してください（以下同じです。））
源泉控除 A 対象配偶者 （注1）	ジンゴブド					
控除対象 扶養親族 B（16歳以上） （平18.1.1以前生）	金永徳	父	明・大・平・令	27.10.08	中国黒龍江省密山市和平乡光光村	
	金明玉	母	明・大・平・令	28.02.16	中国黒龍江省密山市和平乡光光村	
障害者、寡婦、 ひとり親又は 勤労学生 C						
他の所得者が D 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	住所又は居所	異動月日及び事由
		明・大・平・令				
		明・大・平・令				

○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	生年月日	住所又は居所	控除対象外 令和3年中の 所得の見積額	異動月日及び事由

扶

○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「1 申告についてのご注意」等をお読みください。