



THE
TOKYO LIFE

Application for (Change in) Deductions for Dependents of Employment Income Earners

thetokyolife.jp

The Tokyo Life
thetokyolife.jp

令和3年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書

扶

①

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 年 月 日	あなたの住所(〒) 市区町村
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	世帯主の氏名	あなたの住所(〒) 市区町村
市区町村長	給与の支払者の所在地(住所)	あなたの住所(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。

②

区分等	(フリガナ)氏名	個人番号		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		
A 源泉控除対象配偶者(注1)					
B 控除対象扶養親族(16歳以上)(平18.1.1以降生)	1			<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他	円
	2			<input type="checkbox"/> 特定扶養親族	円
	3			<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他	円
	4			<input type="checkbox"/> 特定扶養親族	円
C 障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生	<input type="checkbox"/> 障害者 区分 障害者 一般の障害者 () A 特別障害者 () A 同居特別障害者 () A 上記載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。	<input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 勤労学生	障害者又は勤労学生の内容(この欄の記載に当たっては、裏面の「2 記載についてのご注意」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年中の所得の見積額が90万円以下の人)に限ります。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を支払う人及び白色事業専従者を除きます。)、令和3年中の所得の見積額が45万円以下の人をいいます。

③

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
					氏名	住所又は居所	

④

○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以降生)	(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(令和3年中の所得の見積額)	令和3年中の所得の見積額	異動月日及び事由
2								円
3								円

○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か所にしかなし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。

① Application for (Change in) Deductions for Dependents of Employment Income Earners		
Your Name	あなたの氏名	anata no shimei
Your Birthday	あなたの生年月日	anata no seinengappi
Meiji	明	
Taishō	大	
Shōwa	昭	
Heisei	平	
Reiwa	令	
Year	年	nen
Month	月	gatsu
Day	日	nichi
Your My Number	あなたの個人番号	anata no kojibangō
Head of Household's Name	世帯主の氏名	setainushi no shimei
Your Relationship (to the above)	あなたの続柄	anata no zokugara
Your Current or Temporary Address	あなたの住所又は居所	anata no jūsho mata wa kyosho
Postal Code	郵便番号	yūbinbangō
Marital Status	配偶者の有無	haigūsha no umu
Married	有	aru
Single	無	nai

② Application for (Change in) Deductions for Dependents of Employment Income Earners		
For Deductions from Your Primary Salary	主たる給与から控除を受ける	shutaru kyūyo kara kōjo o ukeru
Classification, etc.	区分等	kubuntō
A Spouse Qualified for Withholding Deductions	A 源泉控除対象配偶者	A gensenkōjo taishō haigūsha
The Person's Name	氏名	shimei
The Person's My Number	個人番号	kojinbangō
The Person's Relationship with You	あなたとの続柄	anata to no zokugara
The Person's Birthday	生年月日	seinengappi
Elderly Dependents (born before Shōwa 27.1.1)	老人扶養親族 (昭27.1.1以前生)	rōjin fuyō shinzoku (Shōwa 27.1.1 izen umare)
Special Dependents (born Heisei 11.1.2~Heisei 15.1.1)	特定扶養親族 (平11.1.2生~平15.1.1生)	tokutei fuyō shinzoku (Heisei 11.1.2 umare~Heisei 15.1.1 umare)
Estimated Income for Reiwa 3 (2021)	令和3年中の所得の見積額	Reiwa 3 nenchū no shotoku no mitsumorigaku
Relative Living in a Different Household	非居住者である親族	hikyojūsha de aru shinzoku
Relative Living in the Same Household	生計を一にする事実	seikei wo ichi ni suru jijitsu
The Person's Current or Temporary Address	住所又は居所	jūsho mata wa kyosho
Date of Transfer and Reason ((Please state the reason for transfers made during Reiwa 3 (Same below.).))	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。))	idō gappi oyōbi jiyu (Reiwa 3 nenchū ni idō ga atta baai ni kisaishite kudasai (ika onaji desu.).)
B Dependents Qualified for Deduction (over 16 years old) (born before Heisei 18.1.1)	B 控除対象扶養親族 (16歳以上) (平18.1.1以前生)	B kōjo taishō fuyō shinzoku (Heisei 18.1.1 izen umare)
Elderly Parents in the Same Household, etc.	同居老親等	dōkyo rōshintō
Others	その他	sono ta
Specified Dependents	特定扶養親族	tokutei fuyō shinzoku

C Person with Disability, Widow, Single Parent, or Working Student	C 障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生	C shōgaisha, kafu, hitori oya mata wa kinrō gakusei
Person with Disability	障害者	shōgaisha
Classification	区分	kubun
Person with General Disability	一般の障害者	ippan no shōgaisha
Person with Special Disability	特別障害者	tokubetsu shōgaisha
Person with Special Disability in the Same Household	同居特別障害者	dōkyo tokubetsu shōgaisha
Applicable Person	該当者	gaitōsha
The Applicant (i.e. you)	本人	honnin
Spouse in the Same Household	同一生計配偶者	dō itsu seikei haigūsha
Dependents	扶養親族	fuyō shinzoku
Widow	寡婦	kafu
Single Parent	ひとり親	hitori oya
Working Student	勤労学生	kinrō gakusei
About the Person with Disability or Working Student	障害者又は勤労学生の内容	shōgaisha mata ha kinrō gakusei no naiyō

③ Application for (Change in) Deductions for Dependents of Employment Income Earners		
D Dependents, etc. for Whom Other Salaried Workers Receive Deductions	D 他の所得者が控除を受けるの扶養親族等	D hoka no shotokusha ga kōjo o ukeru fuyō shinzokutō
The Person's Name	氏名	shimei
The Person's Relationship with You	あなたとの続柄	anata to no zokugara
The Person's Birthday	生年月日	seinengappi
The Person's Current or Temporary Address	住所又は居所	jūsho mata wa kyosho
Other Salaried Workers Receiving Deductions	控除を受ける他の所得者	kōjo o ukeru hoka no shotokusha
Date of Transfer and Reason	異動月日及び事由	idō gappi oyōbi jiyu

④ Application for (Change in) Deductions for Dependents of Employment Income Earners		
<input type="radio"/> Items Concerning Residence Tax	<input type="radio"/> 住民税に関する事項	<input type="radio"/> jūminzei ni kansuru jikō
Dependents Under 16 Years Old (born after Heisei 18.1.2)	16歳未満の扶養親族（平18.1.2以後生）	16-sai miman no fuyō shinzoku (Heisei 18.1.2 igo umare)
The Person's Name	氏名	shimei
The Person's My Number	個人番号	kojinbangō
The Person's Relationship with You	あなたとの続柄	anata to no zokugara
The Person's Birthday	生年月日	seinengappi
The Person's Current or Temporary Address	住所又は居所	jūsho mata wa kyosho
Dependents Living Overseas Who are Unqualified for Deductions	控除対象外国外扶養親族	kōjo taishō gaikokugai fuyō shinzoku
Estimated Income for Reiwa 3 (2021)	令和3年中の所得の見積額	Reiwa 3 nenchū no shotoku no mitsumorigaku
Date of Transfer and Reason	異動月日及び事由	idō gappi oyōbi jiyu

