

令和2年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書

所轄税務署等 神田 税務署長 練馬区長

フリガナ	ヤマカワ タロウ
氏名	山川 太郎 印
ID(社員番号等)	yama



項目	入力内容	
扶養親族等の数	1	
提出及び本人に関する情報	提出先	神田税務署長/練馬区長
	給与の支払者の名称	〇〇株式会社
	給与の支払者の法人番号	2233445566778
	給与の支払者の所在地	東京都千代田区神田錦町 3 - 3
	フリガナ	ヤマカワ タロウ
	氏名	山川 太郎
	個人番号	マイナンバーは提供済み
	郵便番号	1760006
	住所又は居所	東京都練馬区栄町 2 3 - 7
	生年月日	1974年(昭和49年)1月1日
	世帯主の氏名	山川 太郎
	続柄	本人
	配偶者の有無	あり
	従たる給与についての扶養控除等申告書の提出	なし
	一般の障害者	非該当
	特別障害者	非該当
	手帳の種類	
	交付年月日	
	異動月日	
	異動事由	
	障害の内容	
	ひとり親・寡婦等の区分	非該当
	寡婦に該当する事実	
	生計を一にする子の氏名	
	子の本年中の所得の見積額	
	生計を一にする子以外の扶養親族の氏名	
	扶養親族の本年中の所得の見積額	
	異動月日	
	異動事由	
	勤労学生	非該当
	学校名	
	入学年月日	
	異動月日	
異動事由		
源泉控除対象配偶者	フリガナ	ヤマカワ アキコ
	氏名	山川 明子
	個人番号	778899001122
	生年月日	1977年(昭和52年)10月5日
	本年中の所得の見積額	400,000円
	非居住者である親族	非該当
	生計を一にする事実	
	住所又は居所	申告者と同じ
	異動月日	
	異動事由	
	一般の障害者	非該当
	特別障害者	非該当
	同居特別障害者	非該当
	手帳の種類	
	交付年月日	
異動月日		
異動事由		
障害の内容		
1	フリガナ	ヤマカワ イチロウ
	氏名	山川 一郎
	個人番号	889900112233
	続柄	子

控除対象扶養親族		生年月日	2004年(平成16年)5月17日
		老人扶養親族	非該当
		特定扶養親族	非該当
		本年中の所得の見積額	0円
		非居住者である親族	非該当
		生計を一にする事実	
		住所又は居所	申告者と同じ
		異動月日	
		異動事由	
		一般の障害者	非該当
		特別障害者	非該当
		同居特別障害者	非該当
		手帳の種類	
		交付年月日	
		異動月日	
		異動事由	
	障害の内容		
同居特別障害者	障害者 一般の	本人	非該当
		同一生計配偶者	非該当
		扶養親族	非該当
		該当する扶養親族の人数	0
	障害者 特別	本人	非該当
		同一生計配偶者	非該当
		扶養親族	非該当
		該当する扶養親族の人数	0
	障害者 特別同居	同一生計配偶者	非該当
		扶養親族	非該当
		該当する扶養親族の人数	0
他の所得者が控除を受ける扶養親族等	1	氏名	
		続柄	
		生年月日	
		住所又は居所	
		控除を受ける他の所得者の氏名	
		控除を受ける他の所得者の続柄	
		控除を受ける他の所得者の住所又は居所	
		異動月日	
		異動事由	
		上記児童の令和2年中の所得の見積額	
住民税に関する事項	1	フリガナ	ヤマカワ ジロウ
		氏名	山川 二郎
		個人番号	990011223344
		続柄	子
		生年月日	2007年(平成19年)7月5日
		住所又は居所	申告者と同じ
		控除対象外国扶養親族	非該当
		本年中の所得の見積額	0円
		異動月日	
		異動事由	
		単身児童扶養者の該当区分	非該当
		児童扶養手当の受給者番号	
		生計を一にする児童の氏名	
		上記児童の令和2年中の所得の見積額	
		異動月日	
		異動事由	
		参考情報	提出年月日
ID(社員番号等)	yama		
異動申告	非該当		

令和3年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書



所轄税務署等	神田 税務署長
	練馬 区 長

フリガナ	ヤマカワ タロウ
氏名	山川 太郎 印
ID(社員番号等)	yama

項目	入力内容	
扶養親族等の数	1	
提出及び本人に関する情報	提出先	神田税務署長/練馬区長
	給与の支払者の名称	〇〇株式会社
	給与の支払者の法人番号	2233445566778
	給与の支払者の所在地	東京都千代田区神田錦町 3 - 3
	フリガナ	ヤマカワ タロウ
	氏名	山川 太郎
	個人番号	マイナンバーは提供済み
	郵便番号	1760006
	住所又は居所	東京都練馬区栄町 2 3 - 7
	生年月日	1974年(昭和49年)1月1日
	世帯主の氏名	山川 太郎
	続柄	本人
	配偶者の有無	あり
	従たる給与についての扶養控除等申告書の提出	なし
	一般の障害者	非該当
	特別障害者	非該当
	手帳の種類	
	交付年月日	
	異動月日	
	異動事由	
	障害の内容	
	ひとり親・寡婦等の区分	非該当
	寡婦に該当する事実	
	生計を一にする子の氏名	
	子の本年中の所得の見積額	
	生計を一にする子以外の扶養親族の氏名	
	扶養親族の本年中の所得の見積額	
	異動月日	
	異動事由	
	勤労学生	非該当
	学校名	
	入学年月日	
	異動月日	
異動事由		
源泉控除対象配偶者	フリガナ	ヤマカワ アキコ
	氏名	山川 明子
	個人番号	778899001122
	生年月日	1977年(昭和52年)10月5日
	本年中の所得の見積額	0円
	非居住者である親族	非該当
	生計を一にする事実	
	住所又は居所	申告者と同じ
	異動月日	
	異動事由	
	一般の障害者	非該当
	特別障害者	非該当
	同居特別障害者	非該当
	手帳の種類	
	交付年月日	
異動月日		
異動事由		
障害の内容		
1	フリガナ	ヤマカワ イチロウ
	氏名	山川 一郎
	個人番号	889900112233
	続柄	子

控除対象扶養親族		生年月日	2004年(平成16年)5月17日
		老人扶養親族	非該当
		特定扶養親族	非該当
		本年中の所得の見積額	0円
		非居住者である親族	非該当
		生計を一にする事実	
		住所又は居所	申告者と同じ
		異動月日	
		異動事由	
		一般の障害者	非該当
		特別障害者	非該当
		同居特別障害者	非該当
		手帳の種類	
		交付年月日	
		異動月日	
		異動事由	
	障害の内容		
同居特別障害者	障害者 一般の	本人	非該当
		同一生計配偶者	非該当
		扶養親族	非該当
		該当する扶養親族の人数	0
	障害者 特別	本人	非該当
		同一生計配偶者	非該当
		扶養親族	非該当
		該当する扶養親族の人数	0
	障害者 特別同居	同一生計配偶者	非該当
扶養親族		非該当	
該当する扶養親族の人数		0	
他の所得者が控除を受ける扶養親族等	1	氏名	
		続柄	
		生年月日	
		住所又は居所	
		控除を受ける他の所得者の氏名	
		控除を受ける他の所得者の続柄	
		控除を受ける他の所得者の住所又は居所	
		異動月日	
		異動事由	
		上記児童の令和3年中の所得の見積額	
住民税に関する事項	1	フリガナ	ヤマカワ ジロウ
		氏名	山川 二郎
		個人番号	990011223344
		続柄	子
		生年月日	2007年(平成19年)7月5日
		住所又は居所	申告者と同じ
		控除対象外国扶養親族	非該当
		本年中の所得の見積額	0円
		異動月日	
		異動事由	
		単身児童扶養者の該当区分	非該当
		児童扶養手当の受給者番号	
		生計を一にする児童の氏名	
		上記児童の令和3年中の所得の見積額	
		異動月日	
異動事由			
参考情報	提出年月日	2020年(令和2年)10月5日	
	ID(社員番号等)	yama	
	異動申告	非該当	

令和2年分 給与所得者の保険料控除申告書

フリガナ	ヤマカワ タロウ
氏名	山川 太郎 印
ID(社員番号等)	yama



所轄税務署長 神田 税務署長

項目	入力内容	
提出に関する情報	提出先	神田税務署長
	給与の支払者の名称	〇〇株式会社
	給与の支払者の法人番号	2233445566778
	給与の支払者の所在地	東京都千代田区神田錦町 3 - 3
	フリガナ	ヤマカワ タロウ
	氏名	山川 太郎
	住所又は居所	東京都練馬区栄町 2 3 - 7
一般の生命保険料	1 保険会社名	××生命
	保険種類	養老
	保険期間	10年
	契約者名	山川 太郎
	受取人(続柄)	山川 明子(配偶者)
	新・旧の区分	新制度
	本年中に支払った保険料等の金額	24,000円
	加工有無	証明書：読込・無 契約：個人
	2 保険会社名	▲▲生命
	保険種類	養老
	保険期間	10年
	契約者名	山川 太郎
	受取人(続柄)	山川 明子(配偶者)
	新・旧の区分	旧制度
本年中に支払った保険料等の金額	36,000円	
加工有無	証明書：読込・無 契約：個人	
新保険料等の合計額	24,000円	
旧保険料等の合計額	36,000円	
一般の生命保険料控除額合計	40,000円	
介護医療保険料	1 保険会社名	××生命
	保険種類	介護
	保険期間	10年
	契約者名	山川 太郎
	受取人(続柄)	山川 明子(配偶者)
	本年中に支払った保険料等の金額	48,000円
	加工有無	証明書：読込・無 契約：個人
	介護医療保険料等の合計額	48,000円
介護医療保険料控除額	32,000円	
個人年金保険料	1 保険会社名	〇〇生命
	保険種類	年金
	保険期間	30年
	契約者名	山川 太郎
	受取人(続柄)	山川 太郎(本人)
	新・旧の区分	旧制度
	本年中に支払った保険料等の金額	72,000円
	加工有無	証明書：読込・無 契約：個人
新保険料等の合計額		
旧保険料等の合計額	72,000円	
個人年金保険料控除額	43,000円	
<b>生命保険料控除の額</b>		<b>115,000円</b>
地震保険料控除	1 保険会社名	〇〇火災
	保険等の種類(目的)	地震(建物)
	保険期間	5年
	契約者名	山川 太郎
	保険料の対象となった家屋等に居住又は家財を利用してる者等の氏名	山川 太郎
	続柄	本人
	区分	地震
	本年中に支払った保険料等の金額	30,000円
	加工有無	証明書：読込・無 契約：個人
	2 保険会社名	△△火災
	保険等の種類(目的)	積立傷害

	保険期間	20年
	契約者名	山川 太郎
	保険料の対象となった家屋等に居住又は家財を利用してる者等の氏名	山川 太郎
	続柄	本人
	区分	旧長期
	本年中に支払った保険料等の金額	19,600円
	加工有無	証明書：読込・無 契約：個人
	地震保険料の合計額	30,000円
	旧長期損害保険料の合計額	19,600円
	<input type="checkbox"/> <b>保険料控除の額</b>	<b>44,800円</b>
参考情報	提出年月日	2020年(令和2年)10月5日
	ID (社員番号等)	yama

令和2年分 給与所得者の控除申告書 給与所得者の者控除申告書 所得額控除申告書

フリガナ	ヤマカワ タロウ
氏名	山川 太郎 印
ID(社員番号等)	yama

**基配所**

所轄税務署長	神田 税務署長		
項目	入力内容		
提出に関する情報	提出先	神田税務署長	
	給与の支払者の名称	〇〇株式会社	
	給与の支払者の法人番号	2233445566778	
	給与の支払者の所在地	東京都千代田区神田錦町 3 - 3	
	フリガナ	ヤマカワ タロウ	
	氏名	山川 太郎	
住所又は居所	東京都練馬区栄町 2 3 - 7		
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	7,020,000円	
	区分1	2400万円以下(A)	
	<input type="checkbox"/> 控除の額	<b>480,000円</b>	
給与所得者の 配偶者控除申告書	フリガナ	ヤマカワ アキコ	
	氏名	山川 明子	
	個人番号	778899001122	
	生年月日	1977年(昭和52年)10月5日	
	住所又は居所	申告者と同じ	
	老人控除対象配偶者	非該当	
	非居住者である親族	非該当	
	生計を一にする事実		
	配偶者の本年中の合計所得金額の見積額	400,000円	
	区分2	48万円以下かつ年齢70歳未満(2)	
	<input type="checkbox"/> 者控除の額	<b>380,000円</b>	
	<input type="checkbox"/> 者 <input type="checkbox"/> 控除の額		
給与所得者の 所得金額調整控除申告書	要件	扶養親族が年齢23歳未満	
	扶養親族等	フリガナ	ヤマカワ イチロウ
		氏名	山川 一郎
		個人番号	889900112233
		生年月日	2004年(平成16年)5月17日
		住所又は居所	申告者と同じ
		続柄	子
		本年中の所得金額の見積額	0円
	特別障害者に 該当する事実	手帳の種類	
		交付年月日	
障害の内容			
参考情報	提出年月日	2020年(令和2年)10月5日	
	ID(社員番号等)	yama	

令和2年分 □□書等□□□□□

フリガナ	ヤマカワ タロウ
氏名	山川 太郎
ID(社員番号等)	yama

以下の証明書を貼り付けてください。

なお、保険会社等から控除証明書等をデータで受領したものの、勤務先から控除申告書等を書面で提出するよう依頼があった場合は、eTaxホームページの「QRコード付証明書作成システム」を利用し、控除証明書等データを書面出力の上、下記貼付場所に貼付し提出してください。

××生命 生命保険料控除証明書	支払金額 ￥24,000
▲▲生命 生命保険料控除証明書	支払金額 ￥36,000
××生命 介護保険料控除証明書	支払金額 ￥48,000
○○生命 個人年金控除証明書	支払金額 ￥72,000
○○火災 地震保険料控除証明書	支払金額 ￥30,000
△△火災 地震保険料控除証明書	支払金額 ￥19,600

□□□所