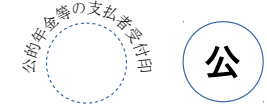


平成26年分 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書

- この申告書は、あなたの公的年金等(確定給付企業年金や一定金額以下の公的年金等を除きます。)について、基礎的控除や人的控除を受けるために提出するものです。
- この申告書は、控除対象配偶者や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。



所轄税務署長等	公的年金等の支払者の名称	(フリガナ) あなたの氏名	あなたの生年月日 明・大昭・平 年 月 日	印	あなたの生年月日 明・大昭・平 年 月 日	配偶者の有無
税務署長	公的年金等の支払者の所在地	あなたの住所又は居所	世帯主の氏名		あなたとの続柄	有・無
市区町村長		(郵便番号 -)				有・無

あなた自身が障害者でなく、かつ、あなたに控除対象配偶者や扶養親族に該当する人がいない場合には、以下の各欄に記入する必要はありません。

区分等	氏名	あなたとの続柄	生年月日	老人控除対象配偶者又は老人扶養親族(昭20.1.1以前生)	特定扶養親族(平4.1.2生～平8.1.1生)	住所又は居所	平成26年中の所得の見積額
A 控除対象配偶者			明・大昭・平 . .				
B 控除対象扶養親族(16歳以上)(平11.1.1以前生)			明・大昭・平 . .				
C 障害者、寡婦又は寡夫	該当する番号及び欄に○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。					左記の内容 (この欄の記載に当たっては、裏面の「3 記載についてのご注意」の(2)をお読みください。)	
	1 障害者	区分	一般の障害者	特別障害者	同居特別障害者	2 寡婦	
		該当者				3 特別の寡婦	
		本人				4 寡夫	
		控除対象配偶者	()	()	()		
		扶養親族					
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		
			明・大昭・平 . .		氏名	あなたとの続柄	住所又は居所
			明・大昭・平 . .				

- ◎この申告書及び裏面の「申告についてのご注意」は、平成25年9月1日現在の所得税法等関係法令の規定に基づいて作成してあります。
- ◎控除対象配偶者が**老人控除対象配偶者**に該当する場合には「老人控除対象配偶者又は老人扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎控除対象扶養親族が**老人扶養親族**に該当する場合には、「老人控除対象配偶者又は老人扶養親族」欄に○印を付けてください。
- また、控除対象扶養親族が**特定扶養親族**に該当する場合には、「特定扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎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」をお読みください。

○住民税に関する事項

(住民税に関する事項)	氏名	あなたとの続柄	生年月日	住所又は居所	平成26年中の所得の見積額
16歳未満の扶養親族(平11.1.2以後生)			平 . .		
			平 . .		

◎「16歳未満の扶養親族」欄は、地方税法第45条の3の3第1項及び第317条の3の3第1項に基づき、公的年金等の支払者を經由して市区町村長に提出しなければならないとされている公的年金等受給者の扶養親族申告書の記載欄を兼ねています。