

職員番号: 12345678

所属: O学部

職名: TA

採用日: 令和 8年 4月 1日

令和 8年分 給与所得者の扶養控除等(異動)

《記載要領》主たる勤務先が「岡山大学」の場合(=甲欄適用者)

所轄税務署長 岡山西税務署	①職員番号・所属・職名・採用日を記入 (分からなければ、庶務担当に確認)	フリガナ あなたの氏名 オカダイ タロウ 岡大 太郎	あなたの生年月日 平成〇年×月△日	あなたの個人番号 *記載不要*	あなたの住所 又は居所 〒700-0000 岡山県岡山市北区●●町 1-1-1	あなたの配偶者の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	あなたの配偶者の氏名 あなたの続柄	あなたの住所 又は居所 〒730-0000 広島県広島市●●町 1-1-1	あなたの配偶者の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	あなたの配偶者の氏名 あなたの続柄
------------------	---	-------------------------------------	----------------------	--------------------	---	--	----------------------	---	--	----------------------

以下の各欄に記載する親族がなく、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、

区分等	(フリガナ)氏名	個人番号		老人扶養親族(昭32.1.1以前生)	本年中所得の見
		あなたの続柄	生年月日		
A 源泉控除対象配偶者	オカダイ ハナコ 岡大 花子	*記載不要*	平成〇年×月△日	特定扶養親族・特定親族(平16.1.2生~平20.1.1生)	95万
	オカダイ モモコ 岡大 桃子	*記載不要*	平成〇年×月△日	<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族 <input type="checkbox"/> 特定親族	0円
B 源泉控除対象親族(16歳以上)(平23.1.1以前生)	1	*記載不要*	平成〇年×月△日	<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族 <input type="checkbox"/> 特定親族	
	2	*記載不要*		<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族 <input type="checkbox"/> 特定親族	
	3	*記載不要*		<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族 <input type="checkbox"/> 特定親族	
	4	*記載不要*		<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族 <input type="checkbox"/> 特定親族	
	5	*記載不要*		<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族 <input type="checkbox"/> 特定親族	

③扶養控除等を受ける場合は、内容を記入(詳細は申告書裏面をご参考ください。)

本年中の所得見積額を記入してください。
収入がない場合は「0円」と記入してください。
(令和8年申告書の場合、令和8年1月~令和8年12月の見積)

《源泉控除対象配偶者の条件》

本人の所得見積が900万円以下かつ、配偶者の所得95万円以下
《源泉控除対象親族の条件》下記のいずれかに該当する方

- 16歳以上で、所得58万円以下の扶養親族
※19歳以上23歳未満の方(…特定扶養親族)
- 19歳以上23歳未満で所得58万円超~100万円以下の方(…特定親族)
※「所得」は「収入」から必要経費等を除いた金額です。
給与所得のみの場合は下の表を参考にしてください。
所得が不明な場合は収入の種類(給与収入、年金収入等)と収入金額を記入してください。

障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生	障害者	区分	該当者	本人	同一生計配偶者	扶養親族(注2)	<input type="checkbox"/> 寡婦
	一般の障害者					(1)人	<input type="checkbox"/> ひとり親
	特別障害者					()人	<input type="checkbox"/> 勤労学生

障害者又は勤労学生の内容	岡大桃子 身体障害者3級 身体障害者手帳 令和5年4月1日交付	異動月日及び事由
--------------	---------------------------------	----------

「障害者」「勤労学生」に該当する場合はご記入ください。
※記載内容は、申告書裏面2の(9)で確認してください。

他の所得者が控除を受ける扶養親族等	氏名	個人番号	あなたの続柄	生年月日	住所又は居所

○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)

住民税に関する事項	(フリガナ)氏名	個人番号	あなたの続柄	生年月日	住所又は居所
16歳未満の扶養親族(平23.1.2以後生)		*記載不要*			
		記載不要			
		記載不要			

【参考】収入と所得の対応(給与所得のみの場合)

収入	所得
所得金額調整控除の適用を受ける場合	900万円
所得金額調整控除の適用を受けない場合	
165万円	100万円
160万円	95万円
123万円	58万円

乙欄適用者(ダブルワークしており、主たる勤務先が岡山大学以外の方)は、右に☑を入れてください。

☐ 乙欄課税を希望

職員番号: 12345678
 所属: O学部
 職名: TA
 採用日: 令和 8年4月1日

令和 8年分 給与所得者の扶養控除等(異動)

《記載要領》ダブルワークしており、
 主たる勤務先が「岡山大学以外」の場合(=乙欄適用者)

現住所(住民票住所と異なる場合のみ記入):
 〒700-0000 岡山県岡山市北区●●町1-1-1

所轄税務署長 岡山西税務署	①職員番号・所属・職名・採用日を記入 (分からなければ、庶務担当に確認)	フリガナ あなたの氏名	オカダイ タロウ 岡大 太郎	あなたの生年月日	平成○年×月△日	従たる給与につ
税務		あなたの個人番号	*記載不要*	世帯主の氏名		②氏名・住所・生年月日・配偶者の有無を記入
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	730-0000 広島県広島市●●町1-1-1	※住民票住所を記入	
						<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

以下の各欄に記載する親族がなく、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、上記の各欄を記載して給与の支払者に提出してください。

区分等	(フリガナ)氏名	個人番号		老人扶養親族(昭32.1.1以前生)	本年中の所得の見積額	非居住者である親族(注1)	住所又は居所	異動月日及び事由 本年中に異動があった場合に記載してください(以下同じ。)
		あなたの続柄	生年月日	特定扶養親族・特定親族(平16.1.2生~平20.1.1生)	生計を一にする事実			
A 源泉控除対象配偶者		*記載不要*			円			
B 源泉控除対象親族(16歳以上)(平23.1.1以前生)	1	*記載不要*		<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払		
	2	*記載不要*		<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払		
	3	*記載不要*		<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払		
	4	*記載不要*		<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払		
	5	*記載不要*		<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払		
C 障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生	<input type="checkbox"/> 障害者	区分 該当者	本人	同一生計配偶者	扶養親族(注2)	<input type="checkbox"/> 寡婦	障害者又は勤労学生の内容	異動月日及び事由
		一般の障害者			()人	<input type="checkbox"/> ひとり親		
		特別障害者			()人	<input type="checkbox"/> 勤労学生		
		同居特別障害者			()人			
上の該当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載してください。								
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				

③「乙欄課税を希望します。」にチェック
 扶養親族等の情報は記入しないでください。
 (仮に記入されていても、乙欄の方は控除適用されません。)

○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 給与所得者の扶養親族申告書の記載欄を兼ねています。)

住民税に関する事項 16歳未満の扶養親族(平23.1.2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	本年中の所得の見積額	異動月日及び事由	
	1		*記載不要*						
2		*記載不要*							
3		*記載不要*							
退職手当等を有する配偶者・扶養親族・特定親族	氏名	個人番号	あなたとの続柄	生年月日	住所又は居所	非居住者である親族 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払	本年中の所得の見積額	障害者区分 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 特別	異動月日及び事由
		記載不要							寡婦又はひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> ひとり親

乙欄適用者(ダブルワークしており、主たる勤務先が岡山大学以外の方)は、右に☑を入れてください。 乙欄課税を希望します。

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、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。



記載のしかたはこちら