

5.5. 帳票出力指示

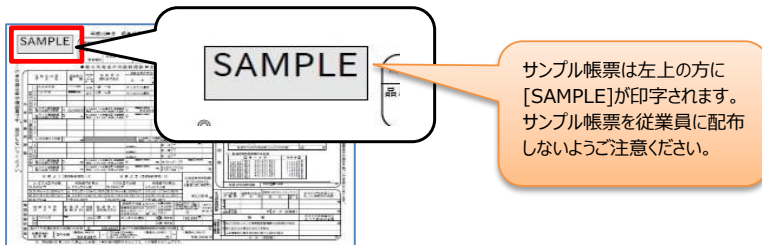
各帳票をPDFファイルとして作成します。

Webでの申告書入力が困難な従業員様分※の申告書作成は当機能にて行ないます。

※ 社員登録機能で「年末調整手段」を「紙申請」とした従業員様。

"紙申請"者の申告書出力は『締め処理』（【7.1.締め処理】をご参照ください）にて、用紙納品順の採番を実施後に出力できるようになります。

（用紙納品順の採番前はサンプル帳票として出力できます。）



また"Web申請"とした従業員様で、自宅等で【従業員サイト】をご利用して、台紙を印刷できない場合従業員様の代わりに【管理者サイト】で台紙の代理印刷が可能です。

※ 一度に出力できる社員件数は700名までとなります。上限を超える場合は、検索条件を絞って出力してください。

メニュー(Web年調) 帳票出力指示 Web年調ヘルプサイト

給与会社 001 三菱総研DCS株式会社

帳票出力指示

帳票一覧	出力方法
<input type="checkbox"/> 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書（当年）	印字範囲 全印字
<input type="checkbox"/> 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書（翌年）	帳票出力順序 所属コード及び社員番号 <input checked="" type="radio"/> 昇順 <input type="radio"/> 降順
<input type="checkbox"/> 給与所得者の保険料控除申告書	帳票毎にPDFを分割 <input type="checkbox"/> 分割する
<input type="checkbox"/> 基礎兼配偶者兼特定親族兼所得金額調整控除申告書	裏面印字 <input type="checkbox"/> 裏面を印字しない

一括帳票出力（Web申請者代理提出用）	出力条件
<input type="checkbox"/> 年末調整 各種台紙	年末調整手段
<input type="checkbox"/> 台紙（保険料控除証明書後日提供）	採用区分 <input type="checkbox"/> 新卒 <input type="checkbox"/> 中途 <input type="checkbox"/> 再雇用 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> その他
	入社年月日
	対象者 <input checked="" type="radio"/> 全件 <input type="radio"/> 社員番号 <input type="radio"/> 所属
	社員番号 <input type="text"/> (半角) <input type="button" value="社員番号検索"/>
	所属
	印字会社情報（源泉）

作成 削除 再読み込み

《項目説明》

No.	画面項目名	内容								
帳票一覧										
1	各申告書名	作成可能な申告書を一覧で表示します。 作成する申告書にチェックをつけてください。 いずれかにチェックをつけることで、画面右側の「出力方法」、 「出力条件」の入力が可能となります。								
一括帳票出力（Web申請者代理提出用）										
2	年末調整 各種台紙	従業員様が[年末調整 各種台紙]を印刷できない場合、 従業員様に代わり管理者様にて、【従業員サイト】で出力できる台紙と 同一なものを出力できます。 ただし、台紙を出力するには以下制約があります。 ・ "Web申請"のみ。 ・ 出力対象者が【従業員サイト】にて[入力(内容)確定]している。								
3	台紙（保険料控除 証明書後日提供）	従業員様が[台紙（保険料控除証明書後日提供）]を印刷できない 場合、従業員様に代わり管理者様にて、【従業員サイト】で出力できる 台紙と同一なものを出力できます。 ただし、台紙を出力するには以下制約があります。 ・ "Web申請"のみ。 ・ 出力対象者が【従業員サイト】にて[入力(内容)確定]している。 ・ 年末調整ステータスが[BPO確認中]以降ダウンロード可能です。 ※後日台紙で回収した証明書は管理者様にてご確認ください。								
出力方法										
4	印字範囲	帳票に印字する内容を指定します。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>印字範囲</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全印字</td> <td>システムに登録されている情報を全て印字 します。</td> </tr> <tr> <td>基本情報のみ 印字</td> <td>会社情報と本人の情報を印字します。 (後述の印字範囲イメージ参照。)</td> </tr> <tr> <td>会社情報のみ 印字</td> <td>会社情報のみ印字します。 (後述の印字範囲イメージ参照。)</td> </tr> </tbody> </table>	印字範囲	内容	全印字	システムに登録されている情報を全て印字 します。	基本情報のみ 印字	会社情報と本人の情報を印字します。 (後述の印字範囲イメージ参照。)	会社情報のみ 印字	会社情報のみ印字します。 (後述の印字範囲イメージ参照。)
印字範囲	内容									
全印字	システムに登録されている情報を全て印字 します。									
基本情報のみ 印字	会社情報と本人の情報を印字します。 (後述の印字範囲イメージ参照。)									
会社情報のみ 印字	会社情報のみ印字します。 (後述の印字範囲イメージ参照。)									
5	帳票出力順序	作成するPDFファイル内の従業員様の並び順を指定します。								
6	帳票毎にPDFを分割	No.1で複数の帳票にチェックをつけた際に指定します。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>PDFを分割</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>チェックON</td> <td>帳票毎にPDFファイルを別ファイルとして複数 作成します。</td> </tr> <tr> <td>チェックOFF</td> <td>全ての帳票を1つのPDFファイルとして作成 します。</td> </tr> </tbody> </table>	PDFを分割	内容	チェックON	帳票毎にPDFファイルを別ファイルとして複数 作成します。	チェックOFF	全ての帳票を1つのPDFファイルとして作成 します。		
PDFを分割	内容									
チェックON	帳票毎にPDFファイルを別ファイルとして複数 作成します。									
チェックOFF	全ての帳票を1つのPDFファイルとして作成 します。									
7	裏面印字	No.1で申告書の帳票にチェックをつけた際に指定します。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>裏面を印字しない</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>チェックON</td> <td>申告書の裏面を作成しません。</td> </tr> <tr> <td>チェックOFF</td> <td>申告書の裏面を作成します。</td> </tr> </tbody> </table>	裏面を印字しない	内容	チェックON	申告書の裏面を作成しません。	チェックOFF	申告書の裏面を作成します。		
裏面を印字しない	内容									
チェックON	申告書の裏面を作成しません。									
チェックOFF	申告書の裏面を作成します。									
出力条件										
8	年末調整手段	社員登録機能で登録された「年末調整手段」を条件に指定します。 未選択の場合、「年末調整手段」は出力条件に含まれません。								
9	採用区分	採用区分を条件に指定します。 なお採用区分は本人情報を作成した時点で給与計算システムに 登録されていたものが有効となります。								
10	入社年月日	入社年月日の期間を条件に指定します。 なお入社年月日は本人情報を作成した時点で給与計算システムに 登録されていたものが有効となります。								

No.	画面項目名	内容								
11	対象者 ・ 社員番号 ・ 所属	出力対象者の絞り込みを行いません。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>対象者</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全件</td> <td>全従業員様を対象とします。</td> </tr> <tr> <td>社員番号</td> <td>指定した社員番号の従業員様を出力対象とします。 従業員様を複数人指定する方法 社員番号入力欄に「,(半角カンマ)」 区切りに入力すると、複数従業員様を まとめて出力できます。 <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; width: fit-content;"> 社員番号 <input type="text" value="A0000001,A0000002,A0000003"/> (半角) <input type="button" value="社員番号検索"/> </div> </td> </tr> <tr> <td>所属</td> <td>指定した所属に属する従業員様を出力対象とします。</td> </tr> </tbody> </table>	対象者	内容	全件	全従業員様を対象とします。	社員番号	指定した社員番号の従業員様を出力対象とします。 従業員様を複数人指定する方法 社員番号入力欄に「,(半角カンマ)」 区切りに入力すると、複数従業員様を まとめて出力できます。 <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; width: fit-content;"> 社員番号 <input type="text" value="A0000001,A0000002,A0000003"/> (半角) <input type="button" value="社員番号検索"/> </div>	所属	指定した所属に属する従業員様を出力対象とします。
対象者	内容									
全件	全従業員様を対象とします。									
社員番号	指定した社員番号の従業員様を出力対象とします。 従業員様を複数人指定する方法 社員番号入力欄に「,(半角カンマ)」 区切りに入力すると、複数従業員様を まとめて出力できます。 <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; width: fit-content;"> 社員番号 <input type="text" value="A0000001,A0000002,A0000003"/> (半角) <input type="button" value="社員番号検索"/> </div>									
所属	指定した所属に属する従業員様を出力対象とします。									
12	印字会社情報（源泉）	No.4で"会社情報のみ"を選択した場合に指定できます。 弊社との事前の取り決めで、源泉会社コードを複数管理されている お客様につきましては、帳票に印字する会社情報を当項目にて指定 することができます。 なお未選択の場合は、管理されている全ての源泉会社コード分の 帳票を作成します。								



『出力方法』にて裏面印字ありの設定にしている場合における印刷時の注意点

当機能より作成した申告書をプリンタで印刷する際は、「両面印刷」、「短辺とじ」のプリンタ設定にて印刷を実施してください。



『印字範囲』にて[会社情報のみ印字]として出力し、従業員様に配布時の注意点

Web年末調整申告サービスに新規社員を登録していないまま、『印字範囲』にて
[会社情報のみ印字]として出力し、従業員様に配布し、BPOセンターに申告書を送付した場合
BPOセンターは、年末調整データを作成いたしません。
[締め処理]画面にて、[BPO確認依頼]を実行する前までに**必ず新規社員の登録を実施してください。**
登録方法は[5.1.本人・家族データ管理]にてご確認ください。

《使用例》

パターン1

『年末調整手段』を"紙申請"とした従業員様の申告書を作成する場合

①紙対象者に配布する申告書にチェックを付けます。

②『印字範囲』に対して"全印字"を選択します。

③『年末調整手段』に対して"紙申請"を選択します。
※『5.2社員情報』機能にて、紙対象者への『年末調整手段』の登録が完了していることが前提となります。

④各項目の選択完了後、[作成]ボタンを押下します。
従業員様の情報が印字された(会社情報を含む)申告書が作成されますので、印刷の上、紙対象者に配布してください。

パターン2

『年末調整手段』を"Web申請"とした従業員様の台紙を作成する場合

①Web対象者に配布する各種台紙にチェックを付けます。

②出力したい社員を選択します。

③各項目の選択完了後、[作成]ボタンを押下します。
各種台紙が作成されますので、印刷の上、該当者に配布してください。

《帳票イメージ》

- 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書（～2025年度）

A079-001
 <14> 00000006 令和5年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書

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、源泉控除対象給与、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。

管理部署 確認

扶 従来の給与についての扶養控除等申告書の提出（提出済申告書）を併記してください。

所轄税務署長等 東京都品川区	給与の支払者の 名称(氏名) 株式会社	年調 令和5年4月 4日付	社 員 番 号 00000006	生 年 月 日 平成7年 4月 4日付	あなたの個人番号 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	あなたの年間所得見込額 10,000,000 円
税務署長 給与の支払者の 法人(個人)番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3	あなたの住所 東京都品川区 市 区 町 村 名 所在地(住所)	扶 養 親 族 扶 養 親 族 扶 養 親 族 扶 養 親 族 扶 養 親 族	あなたの住所 〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	あなたの住所 〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	あなたの住所 〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	あなたの住所 〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3

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いずれにも該当しない場合には、以下の各欄には記入する必要はありません。

区 分	氏 名	あなたとの 続 柄	生 年 月 日	扶 養 控 除 種 別	扶 養 親 族 種 別	住 所 又 は 居 所	控 除 対 象 種 別	年 間 所 得 の 見 込 額 控 除 種 別	年 間 所 得 の 見 込 額 (※右記参照)	障 害 区 分	異 動 月 日 及 び 事 由 (※異動が生じた場合は記入してください)
A 配偶者 (同一生計) 寡 婦 控 除 対 象	個人番号 <input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	明・大・昭・平 年 月 日	1: 該当 2: 非該当	配偶者	配偶者	〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	配偶者 配偶者 配偶者	30歳未満又は70歳以上 30歳未満又は70歳以上 30歳未満又は70歳以上	10,000,000 10,000,000 10,000,000	1: 一般障害 2: 特別障害 3: 同居特別	
B 主たる給与から控除対象扶養親族 (16歳以上)	個人番号 <input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	明・大・昭・平 年 月 日	1: 同居老親等 2: その他	同居老親等	同居老親等	〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	同居老親等 同居老親等 同居老親等	30歳未満又は70歳以上 30歳未満又は70歳以上 30歳未満又は70歳以上	10,000,000 10,000,000 10,000,000	1: 一般障害 2: 特別障害 3: 同居特別	
C 除 扶 養 親 族 (16歳未満)	個人番号 <input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	明・大・昭・平・令 年 月 日	1: 同居老親等 2: その他	同居老親等	同居老親等	〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	同居老親等 同居老親等 同居老親等	30歳未満又は70歳以上 30歳未満又は70歳以上 30歳未満又は70歳以上	10,000,000 10,000,000 10,000,000	1: 一般障害 2: 特別障害 3: 同居特別	
D 他 的 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 的 所 得 者 の 氏 名	氏 名	続 柄	住 所 又 は 居 所	障 害 区 分	異 動 月 日 及 び 事 由	

年少扶養 平成20.01.02以後に生まれた方 特定扶養 平成13.01.02～平成17.01.01生まれ 老人扶養 昭和29.01.01以前に生まれた方

○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	控 除 対 象 外 国 外 扶 養 親 族 高 額 住 居 者 等 である 親 族	年 間 所 得 の 見 込 額 (※右記参照)	障 害 区 分	異 動 月 日 及 び 事 由 (※異動が生じた場合は記入してください)
1 16歳未満の扶養親族	個人番号 <input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	平・令 年 月 日	〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	非控除対象外国外扶養親族は0を記載	10,000,000	1: 一般障害 2: 特別障害 3: 同居特別	
扶養親族	個人番号 <input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	平・令 年 月 日	〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	非控除対象外国外扶養親族は0を記載	10,000,000	1: 一般障害 2: 特別障害 3: 同居特別	
勤労学生等がある配偶者・扶養親族	個人番号 <input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	明・大・昭・平・令 年 月 日	〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	配偶者 配偶者 配偶者	10,000,000 10,000,000 10,000,000	1: 一般障害 2: 特別障害 3: 同居特別	

○16歳未満の扶養親族欄は、地方税法第45条の3の2第1項及び第2項並びに第317条の3の2第1項及び第2項に基づき、給与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給与所得者の扶養親族申告書の記載欄を兼ねています。

- 印字範囲イメージ

A079-001
 <14> 00000006 令和5年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書

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、源泉控除対象給与、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。

管理部署 確認

扶 従来の給与についての扶養控除等申告書の提出（提出済申告書）を併記してください。

所轄税務署長等 東京都品川区	給与の支払者の 名称(氏名) 株式会社	年調 令和5年4月 4日付	社 員 番 号 00000006	生 年 月 日 平成7年 4月 4日付	あなたの個人番号 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	あなたの年間所得見込額 10,000,000 円
税務署長 給与の支払者の 法人(個人)番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3	あなたの住所 東京都品川区 市 区 町 村 名 所在地(住所)	扶 養 親 族 扶 養 親 族 扶 養 親 族 扶 養 親 族 扶 養 親 族	あなたの住所 〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	あなたの住所 〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	あなたの住所 〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	あなたの住所 〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3

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いずれにも該当しない場合には、以下の各欄には記入する必要はありません。

区 分	氏 名	あなたとの 続 柄	生 年 月 日	扶 養 控 除 種 別	扶 養 親 族 種 別	住 所 又 は 居 所	控 除 対 象 種 別	年 間 所 得 の 見 込 額 控 除 種 別	年 間 所 得 の 見 込 額 (※右記参照)	障 害 区 分	異 動 月 日 及 び 事 由 (※異動が生じた場合は記入してください)
A 配偶者 (同一生計) 寡 婦 控 除 対 象	個人番号 <input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	明・大・昭・平 年 月 日	1: 該当 2: 非該当	配偶者	配偶者	〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	配偶者 配偶者 配偶者	30歳未満又は70歳以上 30歳未満又は70歳以上 30歳未満又は70歳以上	10,000,000 10,000,000 10,000,000	1: 一般障害 2: 特別障害 3: 同居特別	
B 主たる給与から控除対象扶養親族 (16歳以上)	個人番号 <input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	明・大・昭・平 年 月 日	1: 同居老親等 2: その他	同居老親等	同居老親等	〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	同居老親等 同居老親等 同居老親等	30歳未満又は70歳以上 30歳未満又は70歳以上 30歳未満又は70歳以上	10,000,000 10,000,000 10,000,000	1: 一般障害 2: 特別障害 3: 同居特別	
C 除 扶 養 親 族 (16歳未満)	個人番号 <input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	明・大・昭・平・令 年 月 日	1: 同居老親等 2: その他	同居老親等	同居老親等	〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	同居老親等 同居老親等 同居老親等	30歳未満又は70歳以上 30歳未満又は70歳以上 30歳未満又は70歳以上	10,000,000 10,000,000 10,000,000	1: 一般障害 2: 特別障害 3: 同居特別	
D 他 的 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 的 所 得 者 の 氏 名	氏 名	続 柄	住 所 又 は 居 所	障 害 区 分	異 動 月 日 及 び 事 由	

年少扶養 平成20.01.02以後に生まれた方 特定扶養 平成13.01.02～平成17.01.01生まれ 老人扶養 昭和29.01.01以前に生まれた方

○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	控 除 対 象 外 国 外 扶 養 親 族 高 額 住 居 者 等 である 親 族	年 間 所 得 の 見 込 額 (※右記参照)	障 害 区 分	異 動 月 日 及 び 事 由 (※異動が生じた場合は記入してください)
1 16歳未満の扶養親族	個人番号 <input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	平・令 年 月 日	〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	非控除対象外国外扶養親族は0を記載	10,000,000	1: 一般障害 2: 特別障害 3: 同居特別	
扶養親族	個人番号 <input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	平・令 年 月 日	〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	非控除対象外国外扶養親族は0を記載	10,000,000	1: 一般障害 2: 特別障害 3: 同居特別	
勤労学生等がある配偶者・扶養親族	個人番号 <input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 後日提出予定 <input type="checkbox"/>	明・大・昭・平・令 年 月 日	〒113-8501 東京都品川区 東平本1-1-2-3	配偶者 配偶者 配偶者	10,000,000 10,000,000 10,000,000	1: 一般障害 2: 特別障害 3: 同居特別	

○16歳未満の扶養親族欄は、地方税法第45条の3の2第1項及び第2項並びに第317条の3の2第1項及び第2項に基づき、給与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給与所得者の扶養親族申告書の記載欄を兼ねています。

給与所得者の扶養控除等（異動）申告書（2025年度以降）

A079-001 9000026000
<1> A0000001

令和8年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書

扶

税務署 確認

あなたの扶養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子に該当しない場合には、以下の各欄には記入する必要はありません。

区分	氏名	あなたの続柄	生年月日	扶養	老人控除対象配偶者又は老人扶養親族	障害者控除対象者	住所又は居所	課税対象となる所得	課税区分	異動日及び事由
A 配偶者 (同一生計)	個人番号	提出済み	提出済み	提出済み	1: 該当 2: 非該当					
B 源泉控除対象親族 (16歳以上)	個人番号	提出済み	提出済み	提出済み	1: 同居老親等 2: その他					
C 障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生	個人番号	提出済み	提出済み	提出済み	1: 一般障害者 2: 特別障害者	3 寡婦 4 ひとり親 5 勤労学生	左記の内容 (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」の(9)をお読み下さい。)			
D 他の所得者が控除を受ける扶養親族等	氏名	あなたの続柄	生年月日	住所又は居所						

年少扶養 平成23.01.02以後に生まれた方 特定扶養・特定親族 平成16.01.02～平成20.01.01生まれ 老人扶養 昭和32.01.01以前に生まれた方

○住民税に関する事項

氏名	あなたの続柄	生年月日	住所又は居所	課税対象となる所得	課税区分	異動日及び事由
1	個人番号	提出済み	提出済み	提出済み	1: 一般障害者 2: 特別障害者 3: 同居特別	
2	個人番号	提出済み	提出済み	提出済み	1: 一般障害者 2: 特別障害者 3: 同居特別	
3	個人番号	提出済み	提出済み	提出済み	1: 一般障害者 2: 特別障害者 3: 同居特別	

○住民税に関する事項

16歳未満の扶養親族

配偶者・扶養親族

○住民税に関する事項

16歳未満の扶養親族

配偶者・扶養親族

○住民税に関する事項

16歳未満の扶養親族

配偶者・扶養親族

印字範囲イメージ

A079-001 9000026000
<1> A0000001

令和8年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書

扶

税務署 確認

あなたの扶養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子に該当しない場合には、以下の各欄には記入する必要はありません。

区分	氏名	あなたの続柄	生年月日	扶養	老人控除対象配偶者又は老人扶養親族	障害者控除対象者	住所又は居所	課税対象となる所得	課税区分	異動日及び事由
A 配偶者 (同一生計)	個人番号	提出済み	提出済み	提出済み	1: 該当 2: 非該当					
B 源泉控除対象親族 (16歳以上)	個人番号	提出済み	提出済み	提出済み	1: 同居老親等 2: その他					
C 障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生	個人番号	提出済み	提出済み	提出済み	1: 一般障害者 2: 特別障害者	3 寡婦 4 ひとり親 5 勤労学生	左記の内容 (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」の(9)をお読み下さい。)			
D 他の所得者が控除を受ける扶養親族等	氏名	あなたの続柄	生年月日	住所又は居所						

年少扶養 平成23.01.02以後に生まれた方 特定扶養・特定親族 平成16.01.02～平成20.01.01生まれ 老人扶養 昭和32.01.01以前に生まれた方

○住民税に関する事項

氏名	あなたの続柄	生年月日	住所又は居所	課税対象となる所得	課税区分	異動日及び事由
1	個人番号	提出済み	提出済み	提出済み	1: 一般障害者 2: 特別障害者 3: 同居特別	
2	個人番号	提出済み	提出済み	提出済み	1: 一般障害者 2: 特別障害者 3: 同居特別	
3	個人番号	提出済み	提出済み	提出済み	1: 一般障害者 2: 特別障害者 3: 同居特別	

○住民税に関する事項

16歳未満の扶養親族

配偶者・扶養親族

○住民税に関する事項

16歳未満の扶養親族

配偶者・扶養親族

○住民税に関する事項

16歳未満の扶養親族

配偶者・扶養親族

給与所得者の保険料控除申告書

令和6年分 給与所得者の保険料控除申告書

A094-001 0000000001
<5> 300005

所轄税務署長	株式会社 PROSRV-A094-001	(フリガナ) あなたの氏名	三菱 〇五 太郎
機号	給与支払者の名称(氏名)	あなたの住所	東京都品川区東品川四丁目1番2号 品川シーサイドウエストタワー05
税務署長	法人(個人)番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1	あなたの住所 又は居所	東京都品川区東品川四丁目1番2号 品川シーサイドウエストタワー05

(保)

保険会社等 の名称	保険等 の種類	保険等 の契約者の氏名	保険金等 の受取人の氏名	新 旧 の 区 分 (a)	あなたが本年中に支払った 保険料の金額(円) ※控除対象の保険料は、給与 の支払者の所属する事業 部単位で算出する。
1	1	三菱りち 太郎	本人または遺族	新 (a)	10,000
2				新 (a)	
3				新 (a)	
4				新 (a)	
5				新 (a)	
6				新 (a)	
7				新 (a)	
①のうち新設保険料等の金額の合計額 A (円)					10,000
①のうち旧設保険料等の金額の合計額 B (円)					10,000
①の金額の合計額 C (円)					20,000
②のうち新設保険料等の金額の合計額 D (円)					
②のうち旧設保険料等の金額の合計額 E (円)					
②の金額の合計額 F (円)					
計算式1 (新設保険料等) ※ A、C又はDの金額 控除額(円)の算式 B又はEの金額 控除額(円)の算式 20,000円以下 A、C又はDの金額 25,000円以下 B又はEの金額 20,000円から40,000円まで A、C又はD×1/2+10,000円 25,000円から50,000円まで B又はE×1/2+12,500円 40,000円から80,000円まで A、C又はD×1/4+20,000円 50,000円から100,000円まで B又はE×1/4+25,000円 80,000円以上 一律に20,000円 100,000円以上 一律に25,000円					10,000

※ 控除額の計算において算出した金額に1円未満の端数があるときは、その端数を切り上げます。

保険会社等 の名称	保険等 の種類(目的)	保険等 の契約者の氏名	あなたが本年中に支払った 保険料の金額(円) ※控除対象の保険料は、給与 の支払者の所属する事業 部単位で算出する。
14			
15			
16			
③のうち地震保険料の金額の合計額 (円)			
③のうち旧長期損害保険料の金額の合計額 (円)			
地震保険料控除額 (円)			

社会保険 の種類	保険料支払 の名称	保険料を負担するこ とになっている人の氏名	あなたが本年中に支 払った保険料の金額 (円)
17			
18			
(円) 国民年金 保険料等の金額			
合計 (控除額) (円)			

種 別	あなたが本年中に支 払った掛金の金額 (円)
19 独立行政法人中小企業基盤整備機構の共済契約の掛金	
20 確定拠出年金法に規定する企業型年金加入者掛金	
21 確定拠出年金法に規定する個人型年金加入者掛金	
22 心身障害者扶養共済制度に関する契約の掛金	
合計 (控除額) (円)	

印字範囲イメージ

令和6年分 給与所得者の保険料控除申告書

A094-001 0000000001
<5> 300005

所轄税務署長	株式会社 PROSRV-A094-001	(フリガナ) あなたの氏名	三菱 〇五 太郎
機号	給与支払者の名称(氏名)	あなたの住所	東京都品川区東品川四丁目1番2号 品川シーサイドウエストタワー05
税務署長	法人(個人)番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1	あなたの住所 又は居所	東京都品川区東品川四丁目1番2号 品川シーサイドウエストタワー05

(保)

会社情報

基本情報

保険会社等 の名称	保険等 の種類	保険等 の契約者の氏名	保険金等 の受取人の氏名	新 旧 の 区 分 (a)	あなたが本年中に支払った 保険料の金額(円) ※控除対象の保険料は、給与 の支払者の所属する事業 部単位で算出する。
1	1	三菱りち 太郎	本人または遺族	新 (a)	10,000
2				新 (a)	
3				新 (a)	
4				新 (a)	
5				新 (a)	
6				新 (a)	
7				新 (a)	
①のうち新設保険料等の金額の合計額 A (円)					10,000
①のうち旧設保険料等の金額の合計額 B (円)					10,000
①の金額の合計額 C (円)					20,000
②のうち新設保険料等の金額の合計額 D (円)					
②のうち旧設保険料等の金額の合計額 E (円)					
②の金額の合計額 F (円)					
計算式1 (新設保険料等) ※ A、C又はDの金額 控除額(円)の算式 B又はEの金額 控除額(円)の算式 20,000円以下 A、C又はDの金額 25,000円以下 B又はEの金額 20,000円から40,000円まで A、C又はD×1/2+10,000円 25,000円から50,000円まで B又はE×1/2+12,500円 40,000円から80,000円まで A、C又はD×1/4+20,000円 50,000円から100,000円まで B又はE×1/4+25,000円 80,000円以上 一律に20,000円 100,000円以上 一律に25,000円					10,000

※ 控除額の計算において算出した金額に1円未満の端数があるときは、その端数を切り上げます。

保険会社等 の名称	保険等 の種類(目的)	保険等 の契約者の氏名	あなたが本年中に支払った 保険料の金額(円) ※控除対象の保険料は、給与 の支払者の所属する事業 部単位で算出する。
14			
15			
16			
③のうち地震保険料の金額の合計額 (円)			
③のうち旧長期損害保険料の金額の合計額 (円)			
地震保険料控除額 (円)			

社会保険 の種類	保険料支払 の名称	保険料を負担するこ とになっている人の氏名	あなたが本年中に支 払った保険料の金額 (円)
17			
18			
(円) 国民年金 保険料等の金額			
合計 (控除額) (円)			

種 別	あなたが本年中に支 払った掛金の金額 (円)
19 独立行政法人中小企業基盤整備機構の共済契約の掛金	
20 確定拠出年金法に規定する企業型年金加入者掛金	
21 確定拠出年金法に規定する個人型年金加入者掛金	
22 心身障害者扶養共済制度に関する契約の掛金	
合計 (控除額) (円)	

給与所得者の基礎控除申告書兼給与所得者の配偶者控除等申告書兼給与所得者の特定親族特別控除申告書兼所得金額調整控除申告書

令和7年分 給与所得者の基礎控除申告書 兼 給与所得者の配偶者控除等申告書 兼 給与所得者の特定親族特別控除申告書 兼 所得金額調整控除申告書

所轄税務署長 給与の支払者の名称(氏名) 年調 株式会社 (フリガナ) 初付02 732
 <2> A000002 給与の支払者の法人(個人)番号 1 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 あなたの氏名 年調0 2 テスト 2
 管理部署 確認 税務署長 給与の支払者の所在地(住所) あなたの住所又は居所 東京都品川区東品川4-1-2-3 **基・配・特・所**

◆ 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の計算
 所得の種類 収入金額 所得金額
 (1) 給与所得 3,270,001 円 1,320,001 円
 (2) 給与所得以外の所得の合計額 0 円
 あなたの本年中の合計所得金額の見積額 (1)と(2)の合計額 1,320,001 円

○ 配偶者の本年中の合計所得金額の見積額の計算
 所得の種類 収入金額 所得金額
 (1) 給与所得 1,130,000 円 580,000 円
 (2) 給与所得以外の所得の合計額 0 円
 配偶者の本年中の合計所得金額の見積額 (1)と(2)の合計額 580,000 円

○ 控除額の計算
 区分Ⅰ
 132万円以下 95万円
 132万円超 336万円以下 88万円
 336万円超 489万円以下 68万円
 489万円超 653万円以下 62万円
 653万円超 900万円以下 52万円
 900万円超 950万円以下 58万円
 950万円超 1,400万円以下 48万円
 1,400万円超 2,300万円以下 42万円
 2,300万円超 2,400万円以下 48万円
 2,400万円超 3,400万円以下 32万円
 3,400万円超 3,500万円以下 16万円
 3,500万円超 5,000万円以下 0円

◆ 給与所得者の特定親族特別控除申告書 ◆
 ○ 特定親族の氏名等
 (フリガナ) 特定親族の個人番号 あなたの住所
 姓 花子 提出済み 提出予定 子 平成 15 年 1 月 2 日 東京都大田区仲六郎1-2-3 三
 氏名 年 月 日 東京都品川区東品川4-1-2-3
 提出済み 提出予定 提出済み 提出予定
 ○ 控除額の計算
 特定親族の本年中の合計所得金額の見積額 850,001 円
 控除額 610,000 円

◆ 所得金額調整控除申告書 ◆ あなたの本年中の年末調整の対象となる給与の収入金額が50万円以下の場合、記載する必要はありません。 35歳未満 平成15年1月2日以後に生まれた方

要 件
 あなた自身が特別障害者 (右の欄のみを記載)
 同一生計配偶者(注)が特別障害者 (右の欄及び★欄のみを記載)
 扶養親族が特別障害者 (右の欄及び★欄のみを記載)
 扶養親族が障害基礎年金受給者 (右の欄のみを記載)

印字範囲イメージ

令和7年分 給与所得者の基礎控除申告書 兼 給与所得者の配偶者控除等申告書 兼 給与所得者の特定親族特別控除申告書 兼 所得金額調整控除申告書

所轄税務署長 給与の支払者の名称(氏名) 年調 株式会社 (フリガナ) 初付02 732
 <2> A000002 給与の支払者の法人(個人)番号 1 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 あなたの氏名 年調0 2 テスト 2
 管理部署 確認 税務署長 給与の支払者の所在地(住所) あなたの住所又は居所 東京都品川区東品川4-1-2-3 **基・配・特・所**

会社情報 **基本情報**

◆ 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の計算
 所得の種類 収入金額 所得金額
 (1) 給与所得 3,270,001 円 1,320,001 円
 (2) 給与所得以外の所得の合計額 0 円
 あなたの本年中の合計所得金額の見積額 (1)と(2)の合計額 1,320,001 円

○ 配偶者の本年中の合計所得金額の見積額の計算
 所得の種類 収入金額 所得金額
 (1) 給与所得 1,130,000 円 580,000 円
 (2) 給与所得以外の所得の合計額 0 円
 配偶者の本年中の合計所得金額の見積額 (1)と(2)の合計額 580,000 円

○ 控除額の計算
 区分Ⅰ
 132万円以下 95万円
 132万円超 336万円以下 88万円
 336万円超 489万円以下 68万円
 489万円超 653万円以下 62万円
 653万円超 900万円以下 52万円
 900万円超 950万円以下 58万円
 950万円超 1,400万円以下 48万円
 1,400万円超 2,300万円以下 42万円
 2,300万円超 2,400万円以下 48万円
 2,400万円超 3,400万円以下 32万円
 3,400万円超 3,500万円以下 16万円
 3,500万円超 5,000万円以下 0円

◆ 給与所得者の特定親族特別控除申告書 ◆
 ○ 特定親族の氏名等
 (フリガナ) 特定親族の個人番号 あなたの住所
 姓 花子 提出済み 提出予定 子 平成 15 年 1 月 2 日 東京都大田区仲六郎1-2-3 三
 氏名 年 月 日 東京都品川区東品川4-1-2-3
 提出済み 提出予定 提出済み 提出予定
 ○ 控除額の計算
 特定親族の本年中の合計所得金額の見積額 850,001 円
 控除額 610,000 円

◆ 所得金額調整控除申告書 ◆ あなたの本年中の年末調整の対象となる給与の収入金額が50万円以下の場合、記載する必要はありません。 35歳未満 平成15年1月2日以後に生まれた方

要 件
 あなた自身が特別障害者 (右の欄のみを記載)
 同一生計配偶者(注)が特別障害者 (右の欄及び★欄のみを記載)
 扶養親族が特別障害者 (右の欄及び★欄のみを記載)
 扶養親族が障害基礎年金受給者 (右の欄のみを記載)

※ 同居区分が「あなた又は配偶者と同居」の場合、「あなたと左記の者(又は配偶者)の住所又は居所が異なる場合の左記の者の住所又は居所」欄は印字されません。