

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)	(株)テスト	(フリガナ) あなたの氏名	ネンチョウ タロウ
	給与の支払者の 法 人 番 号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3		年 調 太 郎
	給与の支払者の 所 在 地 (住 所)	神戸市中央京町8-8-8		あなたの住所 又 は 居 所
税務署長				

記載のしかたはこちら



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	円	円
(2) 給与所得以外の所得の合計額	円	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)		円

○ 控除額の計算

判定	<input type="checkbox"/>	132万円以下	(A)	95万円	基礎控除の額 円
	<input type="checkbox"/>	132万円超 336万円以下		88万円	
	<input type="checkbox"/>	336万円超 489万円以下		68万円	
	<input type="checkbox"/>	489万円超 655万円以下		63万円	
	<input type="checkbox"/>	655万円超 900万円以下	(B)	58万円	
	<input type="checkbox"/>	900万円超 950万円以下			
	<input type="checkbox"/>	950万円超 1,000万円以下			
	<input type="checkbox"/>	1,000万円超 2,350万円以下			
	<input type="checkbox"/>	2,350万円超 2,400万円以下			
	<input type="checkbox"/>	2,400万円超 2,450万円以下			
<input type="checkbox"/>	2,450万円超 2,500万円以下	32万円			
				16万円	

※「区分Ⅰ」及び「基礎控除の額」欄は「控除額の計算」の表を参考に記載してください。

◆ 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 (注)「特定親族」に該当するかは、裏面の3-1の(1)をご確認ください。

(フリガナ) 特定親族の氏名	特定親族の個人番号	あなたの との続柄	特定親族の生年月日 (平15.1.2生～平19.1.1生)	あなたと特定親族の住所又は居所が 異なる場合の特定親族の住所又は居所	非居住者である特定親族 生計を一にする事実	特定親族の本年中の 合計所得金額の見積額	特定親族特別控除の額
1	* * * * *		平成 年 月 日			円	円
2	* * * * *		平成 年 月 日			円	円

○ 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	58万円超85万円以下	85万円超90万円以下	90万円超95万円以下	95万円超100万円以下	100万円超105万円以下	105万円超110万円以下	110万円超115万円以下	115万円超120万円以下	120万円超123万円以下
控除額	63万円	61万円	51万円	41万円	31万円	21万円	11万円	6万円	3万円

◆ 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850万円以下の場合は、記載する必要はありません。

要件 (注1)	<input type="checkbox"/> あなた自身が特別障害者 <sup>(注2)</sup> (右の★欄のみを記載)	☆ 扶養親族等	(フリガナ) 同一生計配偶者又は扶養親族の氏名	左記の者の個人番号	左記の者の生年月日	★ 特別障害者	特別障害者に該当する事実 <input type="checkbox"/> 扶養控除等申告書のとおり
	<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者 <sup>(注2)</sup> が特別障害者 (右の☆欄及び★欄を記載)			* * * * *	年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 扶養親族 <sup>(注2)</sup> が特別障害者 (右の☆欄及び★欄を記載)			あなたと左記の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	左記の者の左記の者の本年中の あなたの続柄合計所得金額の見積額		
	<input type="checkbox"/> 扶養親族が年齢23歳未満(平15.1.2以後生) (右の☆欄のみを記載)				円		

(注) 1 「要件」欄の2以上の項目に該当する場合は、いずれか1つの要件について、チェックを付け記載することで差し支えありません。  
2 「特別障害者」、「同一生計配偶者」及び「扶養親族」に該当するかは、裏面の4-1の(4)をご確認ください。

◎この申告書の記載に当たっては、裏面の説明をお読みください。  
(左の①～④を記載)