

入し、用紙は切り取らず、ご提出ください。
 なお、控除対象配偶者または扶養親族がない方や本人が障害者または寡婦等に該当しない方は提出不要です。

変更なしに該当する方

印字されている令和4年の申告内容（氏名、令和4年扶養親族等の内訳欄）に変更がなく、国外居住の扶養親族がない方

変更ありに該当する方

- 1 婚姻、就職、死亡等によって扶養親族等の状況に変更がある方
 - 2 令和5年中に退職手当を受ける見込みのある扶養親族等がいる方
 - 3 国外居住の扶養親族（国外居住の配偶者を除く）がいる方
 - 4 扶養親族等が令和5年中に16歳、19歳、23歳または70歳になる方
 - 5 本人または扶養親族等の障害区分等に変更がある方
 - 6 令和4年分でマイナンバー（個人番号）を記入していない扶養親族等を令和5年分も申告する方
 - 7 変更なし欄が***で消されている方のうち、令和5年分から扶養親族等を申告する方
- ※上記1から7のいずれかに該当する場合には、変更箇所だけでなく、申告するすべての事項を記入のうえ、提出してください。

問い合わせ先

年金証書記号番号 適用年

1 15 21 23 24 26
 423505

令和5年分 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書

令和4年分の申告内容から変更はありますか？

※必ずどちらか一方に☑をしてください。

- 令和4年分から「**変更なし**」で申告します。
→提出年月日、④受給者欄の氏名及び電話番号を記入し、ご提出ください。他の項目の記入は不要です。
- 令和4年分から「**変更あり**」で申告します。
→令和4年の申告内容をご確認いただき、変更がある場合は「手引き」をご覧のうえ、変更箇所だけではなく、申告するすべての事項を記入してください。

提出年月日	令和	年	月	日
29	01	32	03	34
35	36	37	38	40

令和4年扶養親族等の内訳欄

この欄は記入しないでください

※内訳の詳細については「手引き」をご覧ください。

C 扶養親族

氏名	フリガナ	続柄	生年月日 年 月 日	10 種 別		11 同居等の区分 同居 別居	12 年間所得の見積額 48万円以下 48万円超	13 障害	
				外国人居住の有無	障害者			区分	手帳の種類
氏名	フリガナ	子孫 父母・祖父母 兄弟・姉妹 甥・姪 三親等内の親族 その他	明 大 昭 平 令 年 月 日	外国人居住 ↓ 30歳未満 70歳以上 留学 障害者	年38万円 以上送金	同居 別居	48万円以下 48万円超	普通障害 特別障害 等級	身体障害者 精神障害者 療 育 その他 交付年月日・内容
マイナンバー (個人番号)			16歳未満				万円		

※年間所得の見積額が48万円を超える場合は、控除の対象外です。
 合計所得の見積額が48万円を超える場合であっても、退職所得を除いた合計所得の見積額が48万円以下の場合は、地方税の控除対象となります。

D 摘要欄

14
 摘要

※16歳未満の扶養親族欄は地方税法第45条の3の3および第317条の3の3の規定による「公的年金等受給者の扶養親族申告書」の記載を兼ねています。

【注意事項】

- 年間所得の見積額
年間所得の見積額は収入から控除額等を差し引いたものです（控除額等は所得の種類ごとに計算方法が異なります。）。複数の収入がある方は種類ごとの所得の見積額を合算する必要がありますので、手引きの「年間所得の見積額の計算方法」を参照してください。
- 用紙は切り取らず、ご提出ください。

麹町税務署長殿 支払者 全国市町村職員共済組合連合会
 該当市区町村長殿 所在地 東京都千代田区二番町2番地
 東京グリーンパレス

法人番号 4201000510002572

A 受給者

氏名	フリガナ	電話番号	() - () - ()
1 本人障害 (該当なしの場合は記入不要)	区分 普通障害 特別障害	手帳の種類 身体障害者 精神障害者 療 育 その他	等級 交付年月日・内容
2 本人所得 (該当なしの場合は記入不要)	年間所得の見積額が900万円を超える場合は右の欄に☑をしてください。		
3 配偶者の有無	配偶者がいる <input type="checkbox"/>	配偶者がいない <input checked="" type="checkbox"/>	配偶者が控除対象配偶者として申告する場合は④へ、申告しない場合は右の矢印へ進んでください。

B 控除対象となる配偶者

4 源泉控除対象配偶者 または 障害者に該当する同一生計配偶者	5 配偶者の区分	6 同居、別居、非居住者
氏名	フリガナ	同居 別居 非居住者
続柄	夫 妻	7 配偶者老人区分 老人
生年月日	明 大 昭 平 年 月 日	8 配偶者障害 (該当なしの場合は記入不要)
マイナンバー (個人番号)		区分 普通障害 特別障害
		手帳の種類 身体障害者 精神障害者 療 育 その他
		等級 交付年月日・内容

配偶者を控除対象配偶者として申告しない場合は矢印に沿って進んでください。

寡婦・ひとり親の申告 (表面③で「配偶者がいない」を選択した方のみ記載ください)

次の設問について、「はい」または「いいえ」等の該当する方を○で囲み、矢印を進んでください。

回答の結果、①または③の寡婦・ひとり親(※1)のいずれかに該当した場合は、該当箇所に☑をつけ、必要事項を記入のうえ、表面に戻って記入を続けてください。

あなたの令和5年における合計所得の見積額(※2)は500万円以下ですか?

いいえ → 令和5年における退職所得を除いた合計所得の見積額は500万円以下ですか? (退職所得がある場合は、退職所得を除いた合計所得の見積額を右欄に記入してください。)

はい → 生計を一にする子(※3)がいますか?

いいえ → あなたの性別はどちらですか?

はい → ① **ひとり親**

男 → 表面にもどる

女 → 配偶者がいない理由は次のどれですか? 死別・生死不明・離婚・婚姻歴なし

婚姻歴なし → ② **寡婦**

死別・生死不明 → ② **寡婦**

離婚 → 子以外の扶養親族がいますか?

はい → ③ **寡婦**

いいえ → 表面にもどる

退職所得を除いた合計所得の見積額 万円 → 表面にもどる

※①または③のいずれかに☑がある方は以下の欄も記入してください。

子または扶養親族の氏名	続柄	子または扶養親族の令和5年における合計所得の見積額 (該当する方を○で囲んでください)	子または扶養親族の令和5年における退職所得を除いた合計所得の見積額 (退職所得がある場合のみ、該当する方を○で囲んでください)
		48万円以下 ○ 48万円超 ○	48万円以下 ○ 48万円超 ○
		48万円以下 ○ 48万円超 ○	48万円以下 ○ 48万円超 ○
		48万円以下 ○ 48万円超 ○	48万円以下 ○ 48万円超 ○

表面にもどる

※合計所得の見積額が48万円を超える場合は、寡婦・ひとり親の対象外となります。
 ※合計所得の見積額が48万円を超える場合であっても、退職所得を除いた合計所得の見積額が48万円以下の場合、地方税の控除対象となります。

※1 再婚している場合(事実上婚姻関係と同様である場合を含みます。)は、該当しません。

※2 合計所得の見積額

令和5年中の純損失、雑損失、居住用財産の買換え等の場合の譲渡損失及び特定居住用財産の譲渡損失の繰越控除を適用する前の総所得金額、特別控除前の分離課税の長(短)期譲渡所得の金額、株式等に係る譲渡所得等の金額、先物取引に係る雑所得等の金額、山林所得金額、退職所得金額の合計をいいます。

※3 生計を一にする子

総所得金額等が48万円以下で、他の人の源泉控除対象配偶者や控除対象扶養親族になっていない子をいいます。