

この申告書を提出される方へ 赤枠で囲われた欄は必ず記入し、用紙は切り取らず、ご提出ください。

なお、本人が障害者・寡婦等に該当しない方で、控除対象となる配偶者または扶養親族（右下【注意事項】を参照）がない方は提出不要です。

令和6年の申告内容から「変更なし」に該当する方

印字されている令和6年の申告内容（氏名、令和6年扶養親族等の内訳欄）から変更がない方

→ Aの1の□に✓をして提出年月日及び⑩の赤枠のみ記入してください。

令和6年の申告内容から「変更あり」に該当する方

- 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
- 令和7年中に退職所得を受ける見込みのある扶養親族等がいる方
- 令和6年分で「退職所得あり」で申告した配偶者または扶養親族が令和7年中に退職所得を受ける見込みがない方
- 令和7年中に控除対象配偶者が70歳、または、扶養親族が16歳、19歳、23歳、70歳に到達する方（年間所得の見積額が48万円以下の方に限る）
- 令和6年分で国外居住者として申告した扶養親族が令和7年中に30歳に到達する方
- 本人または扶養親族等の障害区分等に変更がある方
- 令和6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7年分も申告する方
- 変更なし欄が***で消されている方のうち、令和7年分から扶養親族等を申告する方

※上記1から8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

お問い合わせ先

年金証書記号番号 適用年
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
4 2 3 5 0 7

令和7年分 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書

A 令和6年分の申告内容から変更はありますか？

※1または2のどちらか一方の□に✓をしてください。

1 令和6年分から「変更なし」で申告します。

→ 提出年月日、⑩受給者欄の氏名及び電話番号のみを記入し、ご提出ください。他の項目の記入は不要です。

※変更なし欄に「が印字されている方は、前年が未提出または非課税の方です。令和7年分の申告書提出する場合は、2の変更ありの□に✓をし、申告するすべての事項を記入してください。

2 令和6年分から「変更あり」で申告します。

→ 令和6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	
扶養親族等の内訳	本人	障害者	特別障害者	障害者	特別障害者	特 定	老 人	一 般	同 居
	専 属	特 別	特 別	特 定	老 人	一 般	同 居	同 居	普 通
27	29	30	31	32	33	34	35	36	37
令和6年									
令和7年									

※内訳の詳細については「手引き」をご覧ください。
※令和7年の欄には何も記入しないでください。

B 受給者

氏名	フリガナ	1 本人障害	区分	手帳の種類	等級	交付年月日・内容
電話番号	() - () - ()	普通障害者 特別障害者		身体障害者 精神障害者 療 養 費 等 の 他		
生年月日	明 大 昭 平 年 月 日 性別	2 本人所得				
配偶者の有無	配偶者がいる <input type="checkbox"/> 配偶者がいない <input type="checkbox"/>	年間所得の見積額が900万円を超える場合は、右の□に✓をしてください。				
	配偶者を控除対象として申告する場合は、印字されている氏名及び電話番号のみを記入し、提出してください。					
	配偶者がいない場合は、裏面の【控除】と「ひとり親の申告」へ送ってください。					
	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送ってください。					

C 控除対象となる配偶者

氏名	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
	7 配偶者老人区分		
続柄	夫 妻	8 配偶者障害 (該当なしの場合は記入不要)	
生年月日	明 大 昭 平 年 月 日		
マイナンバー (個人番号)			

D 扶養親族

氏名	フリガナ	続柄	生年月日	11 同居等の区分		12 年間所得の見積額	13 障害 (該当なしの場合は記入不要)
				10 種別	国外居住の有無		
			明 大 昭 平 令	同居	別居	48万円以下 48万円超	区分 手帳の種類 普通障害者 特別障害者 療 養 費 等 の 他
			年 月 日	国外居住	別居	48万円以下 48万円超	普通障害者 特別障害者 療 養 費 等 の 他
			特 定	30歳未満 70歳以上	留学	退職所得あり 退職所得を除いた 令和7年中所得	等級 交付年月日・内容
			老 人	障害者	年35万円以上 以上送金	万円	
			16歳未満				

E 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】

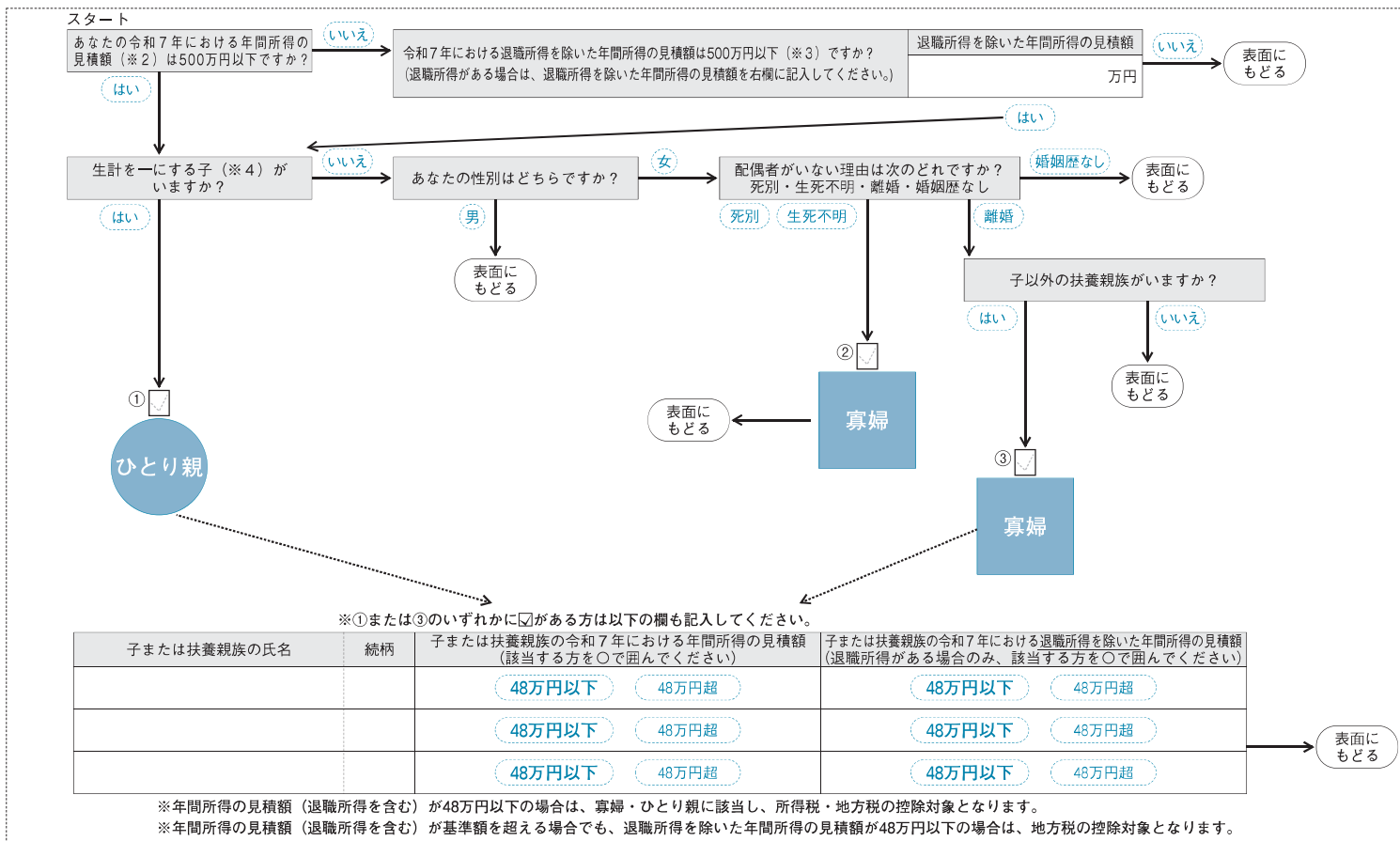
- 控除対象となる配偶者・扶養親族
年間所得の見積額（退職所得を含む。）が配偶者は95万円以下、扶養親族は48万円以下の場合は、所得税・地方税の控除対象となります。年間所得の見積額（退職所得を含む。）が基準額を超える場合でも、退職所得を除いた年間所得の見積額が配偶者は95万円以下、扶養親族は48万円以下の場合は、地方税の控除対象となります。
- 年間所得の見積額
年間所得の見積額は収入から控除額等を差し引いたものです（控除額等は所得の種類ごとに計算方法が異なります）。複数の収入がある方は種類ごとの所得の見積額を合算する必要があるため、手引きの「年間所得の見積額の計算方法」を参照してください。
- 用紙は切り取らず、ご提出ください。

税務事務局長殿 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
 東京グリーンバウス
 法人番号 4010005002573

<裏面>

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、フロー左上「あなたの令和7年における年間所得の見積額～」の設問からスタートし、「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。



※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 年間所得の見積額

令和7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 本人所得の見積額が500万円を超える場合は所得税の控除対象になりませんが、退職所得を除いた見積額が500万円以下となる場合は、地方税の控除対象となります。

※4 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。