

令和6年分

公的年金等の受給者の
扶養親族等申告書

追加用紙

配偶者を除く扶養親族が4人以上のため、同封の扶養親族等申告書に書ききれない場合に使用してください。
扶養親族が4人以上いる場合は必要事項を記入したうえで、**必ず同封の扶養親族等申告書と一緒に提出してください。**

神田税務署長、各市区町村長 殿
令和6年分 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書

〈支 払 者〉 公立学校共済組合
〈法人番号〉 8700150003179

年金証書番号	提出年月日	令和	年	月	日
--------	-------	----	---	---	---

フリガナ	
受給者氏名	

C欄 扶養親族				
フリガナ	受給者との続柄	住所	所得見積額	共済使用欄
氏名	3 子 9 その他	1 同居 2 別居 3 国外	0円～48万円 48万円超	85
個人番号(マイナンバー) ※12桁	生年月日	障害者控除の要件	障害区分	
共済使用欄 (記入しないでください)	扶養区分	身体・級 精神・級 療育・度 戦傷 原爆認定 ⑥に該当 ⑦に該当 除認定	1 普通障害 2 特別障害	
※要介護(支援)認定だけでは、障害者控除を適用できません。				
フリガナ	受給者との続柄	住所	所得見積額	共済使用欄
氏名	3 子 9 その他	1 同居 2 別居 3 国外	0円～48万円 48万円超	85
個人番号(マイナンバー) ※12桁	生年月日	障害者控除の要件	障害区分	
共済使用欄 (記入しないでください)	扶養区分	身体・級 精神・級 療育・度 戦傷 原爆認定 ⑥に該当 ⑦に該当 除認定	1 普通障害 2 特別障害	
※要介護(支援)認定だけでは、障害者控除を適用できません。				
フリガナ	受給者との続柄	住所	所得見積額	共済使用欄
氏名	3 子 9 その他	1 同居 2 別居 3 国外	0円～48万円 48万円超	85
個人番号(マイナンバー) ※12桁	生年月日	障害者控除の要件	障害区分	
共済使用欄 (記入しないでください)	扶養区分	身体・級 精神・級 療育・度 戦傷 原爆認定 ⑥に該当 ⑦に該当 除認定	1 普通障害 2 特別障害	
※要介護(支援)認定だけでは、障害者控除を適用できません。				
フリガナ	受給者との続柄	住所	所得見積額	共済使用欄
氏名	3 子 9 その他	1 同居 2 別居 3 国外	0円～48万円 48万円超	85
個人番号(マイナンバー) ※12桁	生年月日	障害者控除の要件	障害区分	
共済使用欄 (記入しないでください)	扶養区分	身体・級 精神・級 療育・度 戦傷 原爆認定 ⑥に該当 ⑦に該当 除認定	1 普通障害 2 特別障害	
※要介護(支援)認定だけでは、障害者控除を適用できません。				

D欄 備考
C欄に記載した方の住所が「2 別居」「3 国外」の場合は、その方の氏名・住所を記入

※扶養親族(16歳未満)の記載は、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等申告書」の記載を兼ねています。