

令和7年度 年末調整関係書類の提出について

皆様もニュース等でご存知のことと思いますが、令和7年分から年収の壁の見直しが行われています。それに伴い、令和7年分から年末調整での変更が行われます。

詳しくは、国税庁が作成した説明動画を添付しています。制度の変更内容や用紙の記入方法の説明もありますので参考にしてください。

国税局Youtube

: https://www.youtube.com/playlist?list=PLu9kixY0fBRJkwrn54RVX2IffH9iRy_83

① 「扶養控除等申告書」

説明動画:<https://youtu.be/Kk0CaEyTVyQ?si=N0INobf9B82cgFnt> (7分55秒)

② 「保険控除申告書」

説明動画:<https://youtu.be/6js-UBHcjFQ?si=EJlZ9gSA759CJi84> (5分53秒)

③ 「基礎控除、配偶者控除等、特定親族特別控除等、所得金額調整控除申告書」

説明動画:<https://youtu.be/0kDDIGgqcW0?si=p7PIgrK8o0EJBHxp> (9分55秒)

また、別紙の通り、以下の申請書の記入箇所をお示ししています。ご参照いただきながら記入してください

※各用紙の「住所」はR7.12.31現在で記入して下さい。

提出期限はR7.11.15(土)です。

年末調整関係書類の記載方法

提出締切
R7年11月15日

個人ごと封筒に下記の(1)～(3)の書類が入っています。

- (1) 扶養控除等(異動)申告書
- (2) 保険料控除申告書
- (3) 基礎控除、配偶者控除等、特定親族特別控除等、所得金額調整控除申告書

※法人名、法人住所、法人マイナンバーは印刷されています。

提出書類について

◇ (1) (3) の必要書類

- ・ 配偶者(パート等をされている妻または夫)の所得証明書(12月分見込含む)
- ・ 扶養親族(扶養に入れられている子または親)の所得証明書(12月分見込含む)
- ・ 配偶者が年金受給している方はR7.1～R7.12が記載されているハガキ(コピー可)

◇ (2) の必要書類

- ・ 控除証明書ハガキ等(本人のみ) ※控除額の記入は計算式を参照してください

各書類((1)～(3))の以下の項目は、必ず記入して下さい。

- (1) 氏名、フリガナ、生年月日、世帯主、続柄、個人番号、〒、住所、配偶者の有無
- (2) 氏名、フリガナ、住所
- (3) 氏名、フリガナ、住所

【記載例】 国税庁HP▶年末調整がよくわかるページ▶各種様式・記載例の年末調整リンク：<https://www.nta.go.jp/users/gensen/nencho/shinkokusyo/index.htm>

(1) 給与所得者の扶養控除等申告書

令和7年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書

所轄税務署長等	給与の支払者の名称(氏名)	(フリガナ) あなたの氏名	あなたの生年月日	明・大・昭平・令 年 月 日	扶 ◎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の提出するもので、2か所以上から給与の支払を受ける場合は、そのうちの1か所にしか提出することができません。 ◎この申告書は、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。 ◎この申告書の記載に当たっては、裏面の「1」申告についてのご注意」等をお読みください。
税務署長	給与の支払者の法人(個人)番号	あなたの個人番号	記入必須 氏名、フリガナ、生年月日、世帯主、続柄、個人番号、郵便番号、住所、配偶者の有無		
市区町村長	給与の支払者の所在地(住所)	あなたの住所又は居所			

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のいずれにも該当しない場合には、以下の各欄に記入する必要はありません。

区分等	(フリガナ)氏	個人番号		老人扶養親族(昭31.11以前生) 特定扶養親族(平15.1.2生~平19.11生)	令和7年中の所得の見積額	非居住者である親族		住所又は居所	異動月日及び事由 (令和7年中に異動があった場合に記載してください。以下同じです。)
		あなたとの続柄	生年月日			生計を一にする事実 (該当する場合は○印を付けてください。)			
A 源泉控除対象配偶者(注1)					円				
B 控除対象扶養親族(16歳以上)(平22.1.1以前生)	1			<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族	円	<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払			
	2			<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族	円	<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払			
	3			<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族	円	<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払			
	4			<input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族	円	<input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払			
C 障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生	<input type="checkbox"/> 障害者 区分 本人 同一生計配偶者(注2) 扶養親族 寡婦 ひとり親 勤労学生			<input type="checkbox"/> 障害者又は勤労学生の内容(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をお読みください。) (注)1 源泉控除対象配偶者とは、所得者(令和7年中の所得の見積額が900万円以下の人)に限り、と生計を一にする配偶者(青色事業専従者として給与の支払を受ける人及び白色事業専従者を除きます。)*で、令和7年中の所得の見積額が95万円以下の人をいいます。 2 同一生計配偶者とは、所得者と生計を一にする配偶者(青色事業専従者として給与の支払を受ける人及び白色事業専従者を除きます。)*で、令和7年中の所得の見積額が48万円以下の人をいいます。					
D 他の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	控除を受ける他の所得者 氏名 あなたとの続柄 住所又は居所		異動月日及び事由		

◎住民税に関する事項(この欄は、地方税法第45条の3の2及び第317条の3の2に基づき、給与の支払者を経由して市区町村長に提出する給与所得者の扶養親族等申告書の記載欄を兼ねています。)

16歳未満の扶養親族(平22.1.2以後生)	(フリガナ)氏名	個人番号	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(該当する場合は○印を付けてください。)	令和7年中の所得の見積額(※)	異動月日及び事由	※「令和7年中の欄」には、配偶者の所得見額を記載します。	
	1						円			
2							円			
退職手当等を有する配偶者・扶養親族	(フリガナ)氏名	個人番号	あなたとの続柄	生年月日	住所又は居所	非居住者である親族(該当する項目にチェックを付けてください。) <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払	令和7年中の所得の見積額(※)	障害者区分	異動月日及び事由	寡婦又はひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> ひとり親



(2) 給与所得者の保険料控除申告書

令和7年分 給与所得者の保険料控除申告書

所轄税務署長	給与の支払者の名称(氏名)	(フリガナ) あなたの氏名
	給与の支払者の法人番号	
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

記入必須
氏名、フリガナ、住所



保

保険会社等の名称	保険等の種類	保険期間又は支払期	保険等の契約者の氏名	保険金の受取人の氏名	新・旧の区分	あなたが本年中に支払った保険料等の金額(分配を受けた剰余金等の控除後の金額)		給与の支払者の確認
						(a)	円	
					新・旧	(a)	円	
					新・旧	(a)	円	
					新・旧	(a)	円	
					新・旧	(a)	円	
必須 保険受取人名								
(a)のうち新保険料等の金額の合計額		A	Aの金額を下の計算式Ⅰ(新保険料等)に当てはめて計算した金額		①	(最高40,000円)	円	
(a)のうち旧保険料等の金額の合計額		B	Bの金額を下の計算式Ⅱ(旧保険料等)に当てはめて計算した金額		②	(最高50,000円)	円	
計(①+②)						③	(最高40,000円)	円
③と④のいずれか大きい金額						④	円	
必要事項を全て記入してください R7.12月までの予定保険額を記入してください								
(a)の金額の合計額		C	Cの金額を下の計算式Ⅰ(新保険料等)に当てはめて計算した金額		⑤	(最高40,000円)	円	
(a)のうち新保険料等の金額の合計額		D	Dの金額を下の計算式Ⅰ(新保険料等)に当てはめて計算した金額		④	(最高40,000円)	円	
(a)のうち旧保険料等の金額の合計額		E	Eの金額を下の計算式Ⅱ(旧保険料等)に当てはめて計算した金額		⑤	(最高50,000円)	円	
計(④+⑤)						⑥	(最高40,000円)	円
⑥と⑦のいずれか大きい金額						⑦	円	
計算式Ⅰ(新保険料等)※		計算式Ⅱ(旧保険料等)※		生命保険料控除額計(⑦+⑧+⑨)		(最高120,000円)		
A、C又はDの金額		B又はEの金額		控除額の計算式				
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		
20,001円から40,000円まで		(A、C又はD) × 1/2 + 10,000円		25,001円から50,000円まで		(B又はE) × 1/2 + 12,500円		
40,001円から80,000円まで		(A、C又はD) × 1/4 + 20,000円		50,001円から100,000円まで		(B又はE) × 1/4 + 25,000円		
80,001円以上		一律に40,000円		100,001円以上		一律に50,000円		

保険会社等の名称	保険等の種類(目的)	保険期間	保険等の対象となった家屋等に居住又は家財を所有している者等の氏名	地震保険料又は日災別損保保険料	あなたが本年中に支払った保険料等の金額(分配を受けた剰余金等の控除後の金額)	給与の支払者の確認
				地震・旧長期	(A)	円
				地震		円
④のうち地震保険料控除額の合計額						円
④のうち旧長期損害保険料の金額の合計額						円
⑤の金額 (最高50,000円) + (⑥の金額(⑥の金額が10,000円を超える場合は、⑥ × 1/2 + 5,000円) ※						円
=						(最高50,000円)

必要事項を全て記入してください

社会保険の種類	保険料支払先の名称	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
合計(控除額)			円

必要事項を全て記入してください

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

必要事項を全て記入してください

◎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。

※ 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。

(3) 給与所得者の基礎控除申告書兼配偶者控除等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 税務署長	給与の支払者の 名称(氏名) 給与の支払者の 法人番号 給与の支払者の 所在地(住所)	(フリガナ) あなたの氏名 あなたの住所 又は居所	記入必須 氏名、フリガナ、住所	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		

○ 控除額の計算

判 定	<input type="checkbox"/>	132万円以下	95万円	区分Ⅰ (左のA~Cを記載)
	<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 (A)	68万円	基礎控除の額 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	58万円	
	<input type="checkbox"/>	900万円超 950万円以下 (B)		
	<input type="checkbox"/>	950万円超 1,000万円以下 (C)	48万円	
	<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	32万円	
	<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	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。

◆ 給与所得者の配偶者控除等申告書 ◆

○ 配偶者の氏名等

(フリガナ) 配偶者の氏名	配偶者の個人番号	配偶者の生年月日 明・大 昭・平 年 月 日
あなたと配偶者の住所又は居所が異なる場合の配偶者の住所又は居所		非居住者である配偶者 生計を一にする事実

○ 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	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		

○ 控除額の計算

		区分Ⅱ										配偶者控除の額		
		①	②	③	④(上記「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」)							配偶者特別控除の額		
区	分				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 125万円以下	125万円超 130万円以下	130万円超 133万円以下	円	円
A	48万円	38万円	38万円	36万円	31万円	26万円	21万円	16万円	11万円	6万円	3万円			
B	32万円	26万円	26万円	24万円	21万円	18万円	14万円	11万円	8万円	4万円	2万円			
I	C	16万円	13万円	13万円	12万円	11万円	9万円	7万円	6万円	4万円	2万円	1万円		

判定
配偶者がパートアルバイトを
されている方は記入してください

※「配偶者控除の額」又は「配偶者特別控除の額」欄は「判定」及び「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	特定親族の住所又は居所	非居住者である特定親族 の事実	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				円	円
2				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

R7.12.31現在で以下の両方に該当する方

- ・ 19~23歳の扶養親族
- ・ アルバイトをしている (年収が123万超188万円以下)

※「控除額の計算」の表を参考に記載してください。

◆ 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、記載する必要はありません。

要件	<input type="checkbox"/> あなた自身が特別障害者 ^(注2) (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 ^(注2) が特別障害者 (右の☆欄及び★欄を記載)		明・大・昭 平・令 年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 扶養親族 ^(注2) 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	左記の者の本年中の 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。