

令和8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）<br>あなたの氏名 | あなたの生年月日  | 明・大・昭<br>平・令 | 年      | 月   | 日 | 従たる給与についての扶養控除等申告書の提出<br>（提出している場合には、○印を付けてください。） |
| 税務署長    | 給与の支払者の法人（個人）番号 | ※この申告書の提出を受けた給与の支払者が記載してください。 | あなたの個人番号         |           | 世帯主の氏名       |        |     |   |                                                   |
| 市区町村長   | 給与の支払者の所在地（住所）  |                               | あなたの住所<br>又は居 所  | （郵便番号 - ） |              | 配偶者の有無 | 有・無 |   |                                                   |

以下の各欄に記載する親族がなく、かつ、あなた自身が障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生いずれにも該当しない場合には、上記の各欄を記載して給与の支払者に提出してください。

|                                                 |                                       |               |         |         |                                                                  |                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                 |                                                    |                                   |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------|---------|---------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 主たる給与から控除を受ける                                   | 区 分 等                                 | （フリガナ）<br>氏 名 | 個 人 番 号 |         | 老人扶養親族<br>（昭32.1.1以前生）                                           | 令和8年中の<br>所得の見積額                                                                                     | 非居住者である親族（注1）                                             | 住 所 又 は 居 所                                                                                                                                     | 異動月日及び事由<br>（令和8年中に異動があった場合に記載してください<br>（以下同じです。）） |                                   |
|                                                 |                                       |               | あなたとの続柄 | 生 年 月 日 |                                                                  |                                                                                                      | 特定扶養親族・特定親族<br>（平16.1.2生～平20.1.1生）                        |                                                                                                                                                 |                                                    | 生計を一にする事実<br>（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                           |               |         |         |                                                                  | 円                                                                                                    |                                                           |                                                                                                                                                 |                                                    |                                   |
|                                                 | B 源泉控除対象親族<br>（16歳以上）<br>（平23.1.1以前生） | 1             |         |         |                                                                  | <input type="checkbox"/> 同居老親等<br><input type="checkbox"/> その他                                       | 円                                                         | <input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上<br><input type="checkbox"/> 留学<br><input type="checkbox"/> 障害者<br><input type="checkbox"/> 38万円以上の支払 |                                                    |                                   |
|                                                 |                                       |               |         |         |                                                                  | <input type="checkbox"/> 特定扶養親族<br><input type="checkbox"/> 特定親族                                     |                                                           |                                                                                                                                                 |                                                    |                                   |
|                                                 |                                       | 2             |         |         |                                                                  | <input type="checkbox"/> 同居老親等<br><input type="checkbox"/> その他                                       | 円                                                         | <input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上<br><input type="checkbox"/> 留学<br><input type="checkbox"/> 障害者<br><input type="checkbox"/> 38万円以上の支払 |                                                    |                                   |
|                                                 |                                       |               |         |         |                                                                  | <input type="checkbox"/> 特定扶養親族<br><input type="checkbox"/> 特定親族                                     |                                                           |                                                                                                                                                 |                                                    |                                   |
|                                                 |                                       | 3             |         |         |                                                                  | <input type="checkbox"/> 同居老親等<br><input type="checkbox"/> その他                                       | 円                                                         | <input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上<br><input type="checkbox"/> 留学<br><input type="checkbox"/> 障害者<br><input type="checkbox"/> 38万円以上の支払 |                                                    |                                   |
|                                                 |                                       |               |         |         |                                                                  | <input type="checkbox"/> 特定扶養親族<br><input type="checkbox"/> 特定親族                                     |                                                           |                                                                                                                                                 |                                                    |                                   |
|                                                 |                                       | 4             |         |         |                                                                  | <input type="checkbox"/> 同居老親等<br><input type="checkbox"/> その他                                       | 円                                                         | <input type="checkbox"/> 16歳以上30歳未満又は70歳以上<br><input type="checkbox"/> 留学<br><input type="checkbox"/> 障害者<br><input type="checkbox"/> 38万円以上の支払 |                                                    |                                   |
|                                                 |                                       |               |         |         | <input type="checkbox"/> 特定扶養親族<br><input type="checkbox"/> 特定親族 |                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                 |                                                    |                                   |
| C 障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生                             | <input type="checkbox"/> 障害者          | 区分            | 該当者     | 本 人     | 同 一 生 計 扶 養 親 族<br>配 偶 者 （注2）                                    | <input type="checkbox"/> 寡 婦<br><input type="checkbox"/> ひ と り 親<br><input type="checkbox"/> 勤 労 学 生 | 障害者又は勤労学生の内容（この欄に記載に当たっては、裏面の「2 記載についてのご注意」の(9)をお読みください。） |                                                                                                                                                 |                                                    | 異動月日及び事由                          |
|                                                 |                                       | 一般の障害者        |         |         | （人）                                                              |                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                 |                                                    |                                   |
|                                                 |                                       | 特別障害者         |         |         | （人）                                                              |                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                 |                                                    |                                   |
|                                                 |                                       | 同居特別障害者       |         |         | （人）                                                              |                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                 |                                                    |                                   |
| 上の該当する項目及び欄にチェックを付け、（ ）内には該当する扶養親族の人数を記載してください。 |                                       |               |         |         |                                                                  |                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                 |                                                    |                                   |

|                     |     |          |              |             |                       |         |             |          |
|---------------------|-----|----------|--------------|-------------|-----------------------|---------|-------------|----------|
| 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 |         |             | 異動月日及び事由 |
|                     |     |          | 明・大・昭<br>平・令 |             | 氏 名                   | あなたとの続柄 | 住 所 又 は 居 所 |          |
|                     |     |          | 明・大・昭<br>平・令 |             |                       |         |             |          |

○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、給与の支払者を經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<br>（平23.1.2以後生） | （フリガナ）<br>氏 名 | 個 人 番 号 | あなたとの続柄 | 生 年 月 日      | 住 所 又 は 居 所 | 控除対象外国扶養親族<br>（該当する場合は○印を付けてください。）                                                                                                                                   | 令和8年中の<br>所得の見積額（※） | 異動月日及び事由                                                   | ※ 「令和8年中の所得の見積額」欄には、退職所得を除いた所得の見積額を記載します。 |                                                                 |
|                            | 1             |         |         | 平・令          |             |                                                                                                                                                                      | 円                   |                                                            |                                           |                                                                 |
|                            | 2             |         |         | 平・令          |             |                                                                                                                                                                      |                     | 円                                                          |                                           |                                                                 |
| 退職手当等を有する配偶者・扶養親族・特定親族     | （フリガナ）<br>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<br>（該当する項目にチェックを付けてください。）                                                                                                                          | 令和8年中の<br>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                                                        |
|                            |               |         |         | 明・大・昭<br>平・令 |             | <input type="checkbox"/> 配偶者<br><input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学<br><input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払 | 円                   | <input type="checkbox"/> 一般<br><input type="checkbox"/> 特別 |                                           | <input type="checkbox"/> 寡婦<br><input type="checkbox"/> ひ と り 親 |
|                            |               |         |         |              |             |                                                                                                                                                                      |                     |                                                            |                                           |                                                                 |

◎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、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。

記載のしかたはこちら

|                  |
|------------------|
| 二次元コード           |
| 令和7年8月末頃<br>公開予定 |

1 申告についてのご注意

- (1) この申告書は、令和 8 年の最初の給与の支払を受ける日の前日までに、給与の支払者に提出してください。
- (2) この申告書に記載すべき事項が令和7年においてその給与の支払者を經由して提出した申告書に記載した事項から異動がない場合には、その記載すべき事項に代えて「異動がない」旨を記載した申告書（以下「簡易な申告書」といいます。）を提出することができます。簡易な申告書の提出に当たっては、国税庁ホームページに掲載している「記載のしかた」をご確認ください（表面の二次元コードからもご確認ください）。
- (3) この申告書の提出後、記載内容に異動があったときは、別に異動申告書を提出するか、あるいはこの申告書の該当項目を異動後の内容に補正してください。
- (4) 2 か所以上から給与の支払を受け、1 か所から受ける給与だけでは、源泉控除対象配偶者に係る配偶者（特別）控除、源泉控除対象親族に係る扶養控除又は特定親族特別控除及び障害者控除等の控除額の全額が控除しきれない場合には、源泉控除対象配偶者や源泉控除対象親族を分けて他の給与の支払者に「従たる給与についての扶養控除等申告書」を提出することができます。
- (5) 年末調整において、基礎控除、配偶者（特別）控除又は特定親族特別控除の適用を受ける場合には、所要の事項を記載した「給与所得者の基礎控除申告書」、「給与所得者の配偶者控除等申告書」又は「給与所得者の特定親族特別控除申告書」を作成し、令和 8 年の最後の給与の支払を受ける日の前日までに給与の支払者に提出する必要があります。

2 記載についてのご注意

- (1) この申告書を簡易な申告書として提出する場合には、「あなたの氏名」、「あなたの住所又は居所」及び「あなたの個人番号」欄に記載し、前年に提出した申告書に記載した事項から異動がない旨を余白等に記載してください。
- (2) 「あなたの個人番号」及び「個人番号」欄には、それぞれ、あなた、源泉控除対象配偶者、源泉控除対象親族、年齢 16 歳未満の扶養親族又は退職手当等を有する配偶者・扶養親族・特定親族のマイナンバー（個人番号）を記載する必要がありますが、一定の要件の下、マイナンバー（個人番号）の記載を要しない場合がありますので、給与の支払者に確認してください。
- (3) 「給与の支払者の法人(個人)番号」欄には、この申告書を受理した給与の支払者が、給与の支払者の法人番号又はマイナンバー（個人番号）を記載してください。
- (4) 「主たる給与」とは、この申告書を提出した給与の支払者から受ける給与をいい、「従たる給与」とは、それ以外の給与の支払者から受ける給与をいいます。
- (5) 源泉控除対象親族が同居老親等である場合には、「老人扶養親族」欄の「同居老親等」に、同居老親等以外の老人扶養親族である場合には、同欄の「その他」にチェックを付けてください。
- また、源泉控除対象親族が特定扶養親族である場合には、「特定扶養親族・特定親族」欄の「特定扶養親族」に、特定親族である場合には、同欄の「特定親族」にチェックを付けてください。
- (6) 「令和 8 年中の所得の見積額」欄には、収入金額等から必要経費等を差し引いた金額を記載してください。所得の種類が給与である場合には、収入金額から給与所得控除額を差し引いた金額が給与所得の金額となります。
- なお、非課税とされる遺族年金などの所得、源泉分離課税が適用される利子、確定申告をしないことを選択した上場株式等の配当等などについては、源泉控除対象配偶者や源泉控除対象親族等の判定の基礎となる所得には含まれません。
- (7) 源泉控除対象配偶者が非居住者である場合には、「非居住者である親族」欄に○印を付けてください。
- また、源泉控除対象親族が非居住者である場合には、次のとおり、「非居住者である親族」欄の該当する項目にチェックを付けてください。
- イ その親族の年齢が 16 歳以上 30 歳未満又は 70 歳以上である場合…「16 歳以上 30 歳未満又は 70 歳以上」
- ロ その親族の年齢が 30 歳以上 70 歳未満で一定の要件を満たす人（下記 4 ①ロイに該当する人）である場合…「留学」、「障害者」又は「38 万円以上の支払」のうち該当する項目（2 以上の項目に該当する場合はいずれか 1 つ）
- (注) 「非居住者」とは、国内に住所を有せず、かつ、現在まで引き続いて 1 年以上国内に居所を有しない人进行いいます。
- (8) 「生計を一にする事実」欄には、控除対象扶養親族が非居住者である場合に、年末調整時に、令和 8 年中にその親族に送金等をした金額の合計額を記載してください（その非居住者が「特定親族」である場合にはこの欄に記載する必要はありません。）。
- (9) 「障害者又は勤労学生の内容」欄には、それぞれ次の事項を記載してください。
- イ 障害者（特別障害者）…障害の状態又は交付を受けている手帳などの種類と交付年月日、障害の程度（障害の等級）などの障害者（特別障害者）に該当する事実。その人が同一生計配偶者又は扶養親族の場合には、併せてその人の氏名（特別障害者であるときは同居の有無、マイナンバー（個人番号）<sup>(注)</sup>、住所又は居所、生年月日、あなたとの続柄及び令和 8 年中の所得の見積額（これらの事項のうち「源泉控除対象配偶者」欄、「源泉控除対象親族」欄又は「住民税に関する事項」欄に記載している事項については、氏名を除き、記載を省略できます。）。
- また、その同一生計配偶者又は扶養親族が非居住者である場合には、その旨及び令和 8 年中にその同一生計配偶者又は扶養親族に送金等をした金額の合計額（送金等をした金額の合計額は、年末調整時に記載します。）
- (注) 一定の要件の下、マイナンバー（個人番号）の記載を要しない場合がありますので、給与の支払者に確認してください。
- ロ 勤労学生…学校名と入学年月日及び令和 8 年中の所得の種類とその見積額
- (注) 寡婦又はひとり親のみに該当する人については、この欄の記載を要しません。
- (10) あなたの同一生計内に所得者が 2 人以上いるときは、扶養親族等（控除対象配偶者、障害者である同一生計配偶者、配偶者特別控除の対象となる配偶者、控除対象扶養親族、障害者である扶養親族又は特定親族をいいます。）を他の所得者の扶養親族等としたり、また、その生計内の扶養親族等を分けて控除を受けたりすることがあります。このような場合には、その扶養親族等の氏名などを「D」欄に記載してください。
- (11) 「住民税に関する事項」欄は、①扶養親族のうち年齢 16 歳未満の人を有する場合及び②退職手当等（源泉徴収されるものに限ります。以下⑭において同じです。）の支払を受ける配偶者（所得の見積額が 133 万円以下である人に限ります。）、扶養親族又は特定親族を有する場合並びに③寡婦又はひとり親に該当する場合（退職手当等の支払を受ける扶養親族を有する場合に限ります。）に記載してください（住民税では、扶養親族等の要件とされる所得の金額には退職所得の金額は含めないこととされています。）。退職手当等の支払を受ける年齢 16 歳未満の扶養親族について、退職所得を含む所得の見積額が 58 万円を超える場合には、「16 歳未満の扶養親族」欄は記載せず、「退職手当等を有する配偶者・扶養親族・特定親族」欄のみ記載します。また、「控除対象外国扶養親族」欄又は「非居住者である親族」欄を記載した場合には、下記 3(2)の確認書類を令和 9 年 3 月 15 日までに住所所在地の市区町村に提出しなければならない場合があります。「住民税に関する事項」欄について、ご不明な点などがありましたら、お住まいの市区町村へお尋ねください。

3 添付書類

- (1) 年の中途で就職した人で前職のある人は、前の勤務先から交付を受けた源泉徴収票などを、また、年の中途で従たる給与を主たる給与に変更した人は、変更前の主たる給与の支払者から交付を受けた源泉徴収票などを添付してください。
- (2) 「A」～「C」欄に記載した親族が非居住者である場合に必要な添付書類等、手続の詳細は、国税庁ホームページに掲載している「非居住者である親族について扶養控除等の適用を受ける方へ」をご確認ください。
- (3) あなたが、勤労学生である場合（専修学校、各種学校の生徒や職業訓練法人の訓練生の場合に限ります。）には、文部科学大臣又は厚生労働大臣の証明書の写しと学校長又は職業訓練法人の代表者の証明書を添付してください。



非居住者である親族について扶養控除等の適用を受ける方へ

4 扶養親族等の範囲

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 【①同一生計配偶者】 所得者（この申告書を提出する人をいいます。）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（以下「青色事業専従者等」といいます。）を除きます。）で、令和 8 年中の所得の見積額が 58 万円以下（給与所得だけの場合は、給与の収入金額が 123 万円以下）の人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 【②控除対象配偶者】 ①の同一生計配偶者のうち、令和 8 年中の所得の見積額が 1,000 万円以下である所得者の配偶者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 【③源泉控除対象配偶者】 所得者（令和 8 年中の所得の見積額が 900 万円以下の人に限ります。）と生計を一にする配偶者（青色事業専従者等を除きます。）で、令和 8 年中の所得の見積額が 95 万円以下（給与所得だけの場合は、給与の収入金額が 160 万円以下）の人<br>(注) 夫婦の双方がお互いに源泉控除対象配偶者に係る控除の適用を受けることはできませんので、ご注意ください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 【④扶養親族】 所得者と生計を一にする親族（児童福祉法の規定により養育を委託されたいわゆる里子及び老人福祉法の規定により養護を委託されたいわゆる養護老人を含み、配偶者及び青色事業専従者等を除きます。）で、令和 8 年中の所得の見積額が 58 万円以下の人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 【⑤控除対象扶養親族】 ④の扶養親族のうち、次の場合の区分に応じ、それぞれ次に該当する人<br>イ 扶養親族が居住者の場合 年齢 16 歳以上の人（平成 23 年 1 月 1 日以前に生まれた人）<br>ロ 扶養親族が非居住者の場合 次のいずれかに該当する人<br>(イ) 年齢 16 歳以上 30 歳未満の人（平成 9 年 1 月 2 日から平成 23 年 1 月 1 日までの間に生まれた人）<br>(ロ) 年齢 70 歳以上の人（昭和 32 年 1 月 1 日以前に生まれた人）<br>(ハ) 年齢 30 歳以上 70 歳未満の人（昭和 32 年 1 月 2 日から平成 9 年 1 月 1 日までの間に生まれた人）のうち、「留学により国内に住所及び居所を有しなくなった人」、「障害者」又は「あなたから令和 8 年中において生活費又は教育費に充てるための支払を 38 万円以上受けている人」                                                                                                                                                                                                                             |
| 【⑥特定扶養親族】 ⑤の控除対象扶養親族のうち、年齢 19 歳以上 23 歳未満の人（平成 16 年 1 月 2 日から平成 20 年 1 月 1 日までの間に生まれた人）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 【⑦老人扶養親族】 ⑤の控除対象扶養親族のうち、年齢 70 歳以上の人（昭和 32 年 1 月 1 日以前に生まれた人）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 【⑧特定親族】 所得者と生計を一にする年齢 19 歳以上 23 歳未満（平成 16 年 1 月 2 日から平成 20 年 1 月 1 日までの間に生まれた人）の親族（児童福祉法の規定により養育を委託されたいわゆる里子を含み、配偶者及び青色事業専従者等を除きます。）で、令和 8 年中の所得の見積額が 58 万円超 123 万円以下（給与所得だけの場合は、給与の収入金額が 123 万円超 188 万円以下）の人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 【⑨源泉控除対象親族】 ⑤の控除対象扶養親族又は⑧の特定親族のうち令和 8 年中の所得の見積額が 100 万円以下（給与所得だけの場合は、給与の収入金額が 165 万円以下）の人のいずれかに該当する人<br>(注) 親族の双方がお互いに特定親族に係る控除の適用を受けることや、特定親族に係る控除の適用を受けている親族を特定親族として控除の適用を受けることはできませんので、ご注意ください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 【⑩同居老親等】 ⑦の老人扶養親族のうち、所得者又はその配偶者の直系尊属で、所得者又はその配偶者のいずれかとの同居を常況としている人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 【⑪障害者（特別障害者）】 所得者本人又はその①の同一生計配偶者や④の扶養親族で、次のいずれかに該当する人<br>イ 精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある人……全て特別障害者になります。<br>ロ 精神保健指定医などから知的障害者と判定された人……このうち、重度の知的障害者と判定された人は、特別障害者になります。<br>ハ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人……このうち、障害等級が 1 級の人は、特別障害者になります。<br>ニ 身体障害者手帳に身体上の障害がある者として記載されている人……このうち、障害の程度が 1 級又は 2 級の人は、特別障害者になります。<br>ホ 戦傷病者手帳の交付を受けている人……このうち、障害の程度が恩給法別表第 1 号表ノ 2 の特別項症から第三項症までの人は、特別障害者になります。<br>ヘ 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の規定による厚生労働大臣の認定を受けている人……全て特別障害者になります。<br>ト 常に就労を要し、複雑な介護を要する人……全て特別障害者になります。<br>チ 精神又は身体に障害のある年齢 65 歳以上の人（昭和 37 年 1 月 1 日以前に生まれた人）で、市町村長、特別区の区長や福祉事務所長からイ、ロ又はニに準ずる障害があると認定されている人……このうち、イ、ロ又はニの特別障害者と同程度の障害がある人は、特別障害者になります。 |
| 【⑫同居特別障害者】 ①の同一生計配偶者又は④の扶養親族のうち特別障害者で、所得者、その配偶者又は所得者と生計を一にするその他の親族のいずれかとの同居を常況としている人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 【⑬寡婦】 所得者本人で、次のいずれかに該当する人のうち、令和 8 年中の所得の見積額が 500 万円以下（給与所得だけの場合は、給与の収入金額が 6,777,778 円以下）、かつ、その所得者と事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる者がいない人（⑭のひとりに親に該当する人を除きます。）<br>イ 夫と離婚した後婚姻をしていない人、④の扶養親族を有する人<br>ロ 夫と死別した後婚姻をしていない人又は夫の生死が明らかでない人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 【⑭ひとり親】 所得者本人で、次の全てに該当する人のうち、令和 8 年中の所得の見積額が 500 万円以下、かつ、その所得者と事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる者がいない人<br>イ 現に婚姻をしていない人又は配偶者の生死が明らかでない人<br>ロ その所得者と生計を一にする子（他の人の①の同一生計配偶者又は④の扶養親族とされている者を除き、令和 8 年中の総所得金額等の見積額が 58 万円以下の子に限ります。）を有する人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 【⑮勤労学生】 所得者本人で、次の全てに該当する人<br>イ 大学、高等学校などの学生や生徒、一定の要件を備えた専修学校、各種学校の生徒又は職業訓練法人の行う認定職業訓練を受ける訓練生であること。<br>ロ 自分の勤労に基づいて得た事業所得、給与所得、退職所得又は雑所得（以下「給与所得等」といいます。）があること。<br>ハ 令和 8 年中の所得の見積額が 85 万円以下（給与所得だけの場合は、給与の収入金額が 150 万円以下）であって、そのうち給与所得等以外の所得が 10 万円以下であること。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |