帳票ＩＤ	0100067	適合基準日：令和８年４月１日
帳票名称	扶養調査に関する照会文書	

項番	印字項目		実装必須項目	標準オプション項目	備考	読元表										
	大分類	小分類				内容	行数（繰り返し）	折り返し	型	桁数/行※	和暦・西暦	文字溢れの対応	データを保持していない場合の表示	基本フォントサイズ（ポイント）	最小フォントサイズ（ポイント）	その他編集条件
27	現ページ/総ページ数		●			NN／NN　ページ（現在頁／総頁数）	1	無	半角	2	－	－	－	11	－	
28	未確認の扶養親族の記入欄	合計人数	●			Ｚ９	1	無	半角	2	－	－	－	11	－	
29		内訳：配偶者有無	●			有無	1	無	全角	1	－	－	－	11	－	
30		内訳：特定扶養親族人数	●			Ｚ９	1	無	半角	2	－	－	－	11	－	
31		内訳：老人扶養親族人数	●			Ｚ９	1	無	半角	2	－	－	－	11	－	
32		内訳：その他	●			Ｚ９	1	無	半角	2	－	－	－	11	－	
33		内訳：年少（16歳未満）扶養人数	●			Ｚ９	1	無	半角	2	－	－	－	11	－	
34		氏名	●		回答欄の項目名のみ 調査対象者の氏名が明確な場合は印字	氏名	1	無	全角	2	－	－	－	11	－	"調査対象者の氏名が明確な場合"の条件
35		フリガナ	●		回答欄の項目名のみ	（フリガナ）	1	無	半角	6	－	－	－	11	－	プレプリント可
36		生年月日	●		回答欄の項目名のみ	生年月日	1	無	全角	4	－	－	－	11	－	プレプリント可
37		続柄	●		回答欄の項目名のみ	続柄	1	無	全角	2	－	－	－	11	－	プレプリント可
38		居住（同居・別居）	●		回答欄の項目名のみ	同居　別居	1	無	全角	4	－	－	－	11	－	プレプリント可
39		障害種類（該当○・級を記載） 身体・精神・知的　　級	●		回答欄の項目名・選択肢のみ	特別　その他	1	無	全角	5	－	－	－	11	－	プレプリント可
42		所得金額調整控除対象扶養親族の該当有無	●			該当する場合は"○" 該当なしの場合は印字なし	1	無	全角	1	－	－	－	11	－	
40		賦課期日現在の住民登録地	●		回答欄の項目名のみ	NNNN年１月１日現在の住民登録地	1	無	全角	17	和暦/西暦	－	－	11	－	
41		現住所	●		回答欄の項目名のみ	現住所	1	無	全角	3	－	－	－	11	－	プレプリント可
67	確認のとれた扶養親族の氏名		●		氏名		6	無	全角	25	－	○	空欄	9	9	
68	確認のとれた扶養親族の生年月日		●		生年月日		6	無	全角	11	－	○	空欄	9	9	
69	確認のとれた扶養親族の扶養の種類		●		扶養の種類		6	有	全角	12	－	○	空欄	9	9	
40		賦課期日現在の住民登録地	●		回答欄の項目名のみ	NNNN年１月１日現在の住民登録地	6	無	全角	17	和暦/西暦	－	－	11	－	
61	確認のとれた扶養親族の住所（賦課期日現在の住民登録地）		●		複数人いる場合には、複数人の出力 <通常の出力内容> ■導入時に、出力する内容を以下のいずれかから選択 ①賦課期日時点住所を印字 ②現住所（宛名等の最新）を印字 ③給与支払報告書の個人明細で申告された住所を印字 ④住所情報を印字しない <ＤＶ等支援措置対象者の場合の出力内容> ■納税義務者がＤＶ等支援措置対象者の場合は、個人ごとに以下の中から、出力する内容を選択 ①賦課期日時点住所を印字 ②現住所（宛名等の最新）を印字 ③給与支払報告書の個人明細で申告された住所を印字 ④アスタリスク等の記号を枠内に印字 ⑤住所情報を印字しない ⑥本人からの申告住所（給与支払報告書とは別に印字する住所はここにしたい等の要望があった場合を想定） ■納税義務者がＤＶ等支援措置対象者で、個人ごとの選択がない場合は、下記の中から選択した情報を一律で印字 ①賦課期日時点住所を印字 ②現住所（宛名等の最新）を印字 ③給与支払報告書の個人明細で申告された住所を印字 ④アスタリスク等の記号を枠内に印字 ⑤住所情報を印字しない 方書（アパート・部屋番号等）の印字有無を選択		6	有	全角	25/2	－	○	空欄	9	9	

※：単位は文字数。プリンターのハードや帳票印刷プログラムにより合致できない場合を考慮し、本値に近い文字数であれば可とする。