帳票ＩＤ	0100069	適合基準日：令和８年４月１日
帳票名称	扶養親族の所得状況等について（照会、回答）	

項番	印字項目		実装必須項目	標準オプション項目	備考	請元表										
	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
60		所得（　）	●		回答欄の項目名のみ	「所得（　）」	1	無	全角	4	－	－		11		
61		分離所得（特別控除前）	●		回答欄の項目名のみ	「分離所得（特別控除前）」	1	無	全角	11	－	－		11		
62		分離所得	●		回答欄の項目名のみ	「分離所得」	1	無	全角	4	－	－		11		
63		合計所得	●		回答欄の項目名のみ	「合計所得」	1	無	全角	4	－	－		11		
77	被扶養者の障害控除区分		●		「普通」又は「特別」を丸で囲む	「普通・特別」	1	無	全角	5	－	－		11		
75	連絡事項記入欄		●		回答欄の項目名のみ	「連絡事項」	1	無	全角	4	－	－		11		
64	従かの者の扶養親族・専従者の場合記入欄	配偶者・扶養・専従者・年少扶養となっているかの選択	●		回答欄の項目名のみ	「配偶者・扶養・専従者・年少扶養」	1	無	全角	12	－	－		11		
67		扶養者氏名フリガナ	●		回答欄の項目名のみ	「扶養者氏名フリガナ」	1	無	全角	9	－	－		11		
66		扶養者氏名	●		回答欄の項目名のみ	「扶養者氏名」	1	無	全角	5	－	－		11		
68		扶養者生年月日	●		回答欄の項目名のみ	「扶養者生年月日」	1	無	全角	7	－	－		11		
69		被扶養者との続柄	●		回答欄の項目名のみ	「被扶養者との続柄」	1	無	全角	8	－	－		11		
65		扶養者住所	●		回答欄の項目名のみ	「扶養者住所」	1	無	全角	5	－	－		11		
73		課税資料の選択	●		回答欄の項目名のみ	「課税資料の選択」	1	無	全角	7	－	－		11		
70		合計所得	●		回答欄の項目名のみ	「合計所得」	1	無	全角	4	－	－		11		
71		住民税額所得割額	●		回答欄の項目名のみ	「所」	1	無	全角	1	－	－		11		
72		住民税額均等割額	●		回答欄の項目名のみ	「均」	1	無	全角	1	－	－		11		
76	通知書番号		●		通知書番号を印字する	通知書番号を印字する	1	無	半角	22	－	－		11		
78	注意書き		●		「調査対象者に扶養控除限度額を超える所得がある場合は、課税資料等の写しを添付していただきますよう併せてお願いいたします。」	「調査対象者に扶養控除限度額を超える所得がある場合は、課税資料等の写しを添付していただきますよう併せてお願いいたします。」	1	無	全角	59	－	－		8		
79	注意書き		●		「扶養親族等の所得状況については、原則、情報提供ネットワークシステムを用いて照会しておりますが、当市でシステムを用いて照会できない被扶養者や、重複扶養につきましては、文書にて照会しております。」	「扶養親族等の所得状況については、原則、情報提供ネットワークシステムを用いて照会しておりますが、当市でシステムを用いて照会できない被扶養者や、重複扶養につきましては、文書にて照会しております。」	1	無	全角	95	－	－		8		

※：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。