

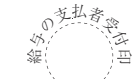
平成 25 年分 給与所得者の保険料控除申告書 兼 給与所得者の配偶者特別控除申告書の記載例

給与の支払者の所在地等の
所轄税務署長を記載します。

平成25年分 給与所得者の保険料控除申告書 兼 給与所得者の配偶者特別控除申告書

保・配特

所轄税務署長 麴町 税務署長	給与の支払者の 名称(氏名) 株式会社〇〇〇〇	(フリガナ) あなたの氏名 渡辺 正
	給与の支払者の 所在地(住所) 東京都千代田区霞が関3-1-1	あなたの住所 京都杉



◆ 給与所得者の保険料控除申告書 ◆

保険会社等の 名称	保険等 の種類	期間	受取人 の氏名	新・旧 の区分	あなたが 支払った 保険料等の 金額(分 配を受けた 残余金等 の控除後の 金額) (a)	給与の 支払者の 確認印
●●生命	養老	10年	渡辺 正	新・旧	25,000 円	25,000円×1/2+10,000円=22,500円 【計算式I(新保険料等用)】
▲▲生命	養老	10年	同上	同上	80,000 円	
●●生命	介護	10年	渡辺 正	新・旧	80,000 円	80,000円×1/4+20,000円=40,000円【計算式I(新保険料等用)】
●●生命	年金	30年	渡辺 正	新・旧	90,000 円	90,000円→最高40,000円 【計算式I(新保険料等用)】
●●生命	年金	30年	同上	同上	30,000 円	

計算式 I (新保険料等用)	計算式 II (旧保険料等用)	生命保険料控除額 計(①+②+③) (最高120,000円)
A、C又はDの金額 20,000円以下 20,001円から40,000円まで 40,001円から80,000円まで 80,001円以上	B又はEの金額 25,000円以下 25,001円から50,000円まで 50,001円から100,000円まで 100,001円以上	

地震保険料 控除額	(B)の金額 42,000 円	(C)の金額 (C)の金額が 10,000円を超える場合は、 (C)×1/2+5,000円 12,400 円	合計 50,000 円
--------------	--------------------	--	----------------

あなたの本年中の合計所得金額の見積額 (1,000万円を超える場合は申告できません。)	7,700,000 円
配偶者の氏名	渡辺 弘美
あなたの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	
○ 次の場合には、配偶者特別控除を受けることができません。 あなたの配偶者が、配偶者控除の対象となる場合、他の人の扶養親族とされる場合、青色事業 専従者として給与の支払を受ける場合又は白色事業専従者に該当する場合には、申告できません。 また、夫婦の双方が互いに配偶者特別控除を受けることはできません。	
○ 配偶者の合計所得金額(見積額)を次の表により計算してください。	

所得の種類	収入金額等 ^(a) 円	必要経費等 ^(b) 円	所得金額 ^{(a)-(b)} 円
給与所得 ⁽¹⁾	1,170,000		1,170,000
事業所得 ⁽²⁾		650,000	650,000
雑所得 ⁽³⁾			520,000

次の①②のように配偶者控除を受けることができる配偶者の合計所得金額が38万円以下又は76万円以上
の人は、配偶者特別控除の適用を受けることはできません。
①配偶者の所得が給与だけで、その給与の収入金額が103万円以下又は141万円以上である人
②配偶者の所得が公的年金等に係る雑所得だけで、その公的年金等の収入金額が158万円以下又は196
万円以上(配偶者の年齢が65歳未満の場合は収入金額108万円以下又は1,513,334円以上)である人

配偶者の合計所得金額(①~③の合計額)	A 520,000 円
○ 配偶者特別控除額の早見表	

欄の金額	控除額
0円から 380,000円まで	0円
380,001円から 399,999円まで	380,000円
400,000円から 449,999円まで	360,000円
450,000円から 499,999円まで	340,000円
500,000円から 549,999円まで	260,000円
550,000円から 599,999円まで	240,000円
600,000円から 649,999円まで	160,000円
650,000円から 699,999円まで	110,000円
700,000円から 749,999円まで	60,000円
750,000円から 799,999円まで	30,000円
800,000円以上	0円

配偶者の合計所得金額が520,000円の場合、控除額は260,000円になります。

配偶者特別控除額	早見表欄の金額	260,000 円
----------	---------	-----------

社会保険の種類	保険料を支払先 の名称	氏名	あなたが 支払った 保険料の 金額

国民年金の保険料などのようにあなたが直接支払った 社会保険料を記載します。 給料から差し引かれた社会保険料は記載しません。	
---	--

あなたが本年中に 支払った掛金の金額	
個人型又は企業型年金加入者掛金	
業種調整機構の共済契約の掛金	
心身障害者扶養共済制度に関する契約の掛金	
合計(控除額)	

この申告書は、平成25年9月1日現在
この申告書の記載に当たっては、
等関係法令の規定に基づいて作成してあります。
読みください。

(源泉徴収義務者の方へ)支払った保険料等の金額の合計額()や配偶者の合計所得金額()を源泉徴収票の所定の欄に転記してください。