

平成30年分 給与所得者の保険料控除申告書

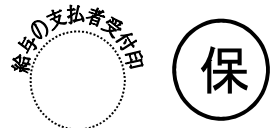
給与の支払者の所在地等の所轄税務署長を記載します。

所轄税務署長 麴町

給与の支払者の名称(氏名) 株式会社 ○○○○ (フリガナ) ワタナベ タダシ
あなたの氏名 渡辺 正

給与の支払者の法人番号 2 2 3 3 4 4 5 5 6 6 7 7 8
あなたの住所又は居所 東京都港区芝5-8-1

※この申告書の提出を受けた給与の支払者(個人を除きます。)が記載してください。



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を付記します。給与の支払者が個人の場合は、給与の支払者の個人番号を付記する必要があります。

保険金等の受取人はあなた本人又はあなたの配偶者や親族であることが必要です。

保険料控除証明書等に記載されている新旧区分を記載してください。

保険等の対象となった家屋等に居住又は家財を利用している人は、あなた又はあなたと生計を一にする親族であることが必要です。

種類	名称	期間	受取人	区分	金額(a)
一般	●●生命	養老 10年	渡辺正 渡辺弘美 妻	新旧	25,000 円
	●●生命	養老 10年	同上	新旧	80,000 円
生命保険料	(a)のうち新保険料等の金額の合計額 A	25,000 円			
	(a)のうち旧保険料等の金額の合計額 B	80,000 円			
介護医療保険料	●●生命	介護 10年	渡辺正 渡辺弘美 妻	(a)	80,000 円
	(a)の金額の合計額 C	80,000 円			
個人年金保険料	●●生命	年金 30年	渡辺正 渡辺正 本人	新旧	90,000 円
	(a)のうち旧保険料等の金額の合計額 E	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 (⑦+⑧+⑨) (最高120,000円)
A, C又はDの金額	B又はEの金額	120,000 円
控除額の計算式	控除額の計算式	
20,000円以下	25,000円以下	
A, C又はDの全額	B又はEの全額	
20,001円から40,000円まで	25,001円から50,000円まで	
A, C又はD×1/2+10,000円	B又はE×1/2+12,500円	
40,001円から80,000円まで	50,001円から100,000円まで	
A, C又はD×1/4+20,000円	B又はE×1/4+25,000円	
80,001円以上	100,001円以上	
一律に40,000円	一律に50,000円	

地震保険料控除	社会保険料控除																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>種類</th> <th>名称</th> <th>期間</th> <th>受取人</th> <th>区分</th> <th>金額(a)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>××火災</td> <td>地震(建物)</td> <td>5年</td> <td>渡辺正</td> <td>新旧</td> <td>42,000 円</td> </tr> <tr> <td>▲▲火災</td> <td>積立傷害</td> <td>12年</td> <td>同上</td> <td>新旧</td> <td>14,800 円</td> </tr> </tbody> </table> <p>④のうち地震保険料の金額の合計額 42,000 円</p> <p>④のうち旧長期損害保険料の金額の合計額 14,800 円</p> <p>地震保険料の金額の合計額 = 控除額 (最高50,000円) = 12,400 円</p>	種類	名称	期間	受取人	区分	金額(a)	××火災	地震(建物)	5年	渡辺正	新旧	42,000 円	▲▲火災	積立傷害	12年	同上	新旧	14,800 円	<table border="1"> <thead> <tr> <th>社会保険の種類</th> <th>保険料支払先の名称</th> <th>保険料を負担している人の氏名</th> <th>あなたが本年中に支払った保険料の金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">合計(控除額)</td> </tr> </tbody> </table>	社会保険の種類	保険料支払先の名称	保険料を負担している人の氏名	あなたが本年中に支払った保険料の金額				円	合計(控除額)			
種類	名称	期間	受取人	区分	金額(a)																										
××火災	地震(建物)	5年	渡辺正	新旧	42,000 円																										
▲▲火災	積立傷害	12年	同上	新旧	14,800 円																										
社会保険の種類	保険料支払先の名称	保険料を負担している人の氏名	あなたが本年中に支払った保険料の金額																												
			円																												
合計(控除額)																															

◎ 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。
 (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 を源泉徴収票の所定の欄に転記してください。