

令和〇年分 給与所得者の保険料控除申告書

氏名と住所の記入をお願いします

所轄税務署長	給与の支払者の名称(氏名)	(フリガナ) あなたの氏名
	給与の支払者の法人番号	あなたの住所又は居所
税務署長	給与の支払者の所在地(住所)	

申込書類の提出を受けた支払者の個人を除きます。が記載してください。

郵便のしかたはごらん



保

保険会社等の名稱	保険等の種類	保険等の額度	保険金等の受取人	新・旧保険料との差額(下記に記載)支払者の区分	新・旧保険料との差額(下記に記載)支払者の区分
			氏名 あなたの姓 の 名 前	(a)	(a)
記入する必要はありませんが、各種保険会社より郵送された控除証明の葉書の添付をお願いします					
(a)の金額の合計額 C 円 (b)の合算式Ⅰ(新保険料等用)にあてはめて計算した金額 ② (c)の合算式Ⅱ(旧保険料等用)にあてはめて計算した金額 ④ (d)の合算式Ⅲ(新保険料等用)にあてはめて計算した金額 ⑤ (e)の合算式Ⅳ(旧保険料等用)にあてはめて計算した金額 ⑥ 計算式Ⅰ(新保険料等用)※ A、C又はDの金額 振除額の計算式 B又はEの金額 生命保険料控除額(③)(④)(⑤)(⑥) 20,000円以下 A、C又はDの金額 25,000円以下 B又はEの金額 20,001円から40,000円まで (A、C又はD)×1/2+10,000円 25,001円から50,000円まで (B又はE)×1/2+12,500円 40,001円から80,000円まで (A、C又はD)×1/4+20,000円 50,001円から100,000円まで (B又はE)×1/4+25,000円 80,001円以上 一律に40,000円 100,001円以上 一律に50,000円					

* 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。

保険会社等の名稱	保険料の種類(目的)	保険料の額
地震保険	新保険料の額	円
①のうち定期保険料の金額の合計額 ②のうち旧長期損害保険料の金額の合計額 ③のうちの金額 (最高50,000円) + (④の金額 (③の金額が10,000円を超える場合は、④×1/2+5,000円)) ※ (最高50,000円)		
社会保険の種類 社会保険料は支払いをした場合に記入をお願いします 国民年金保険料は支払証明書(領収書)が必要です 国民健康保険料、介護保険料は必要ありません		
あなたが本当に支払った保険料 独立行政法人中小企業基盤整備機構の共済契約の掛金 確定拠出年金法に規定する企業型年金加入者掛金 確定拠出年金法に規定する個人型年金加入者掛金 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) 円		

◎この申告書の記載に当たっては、裏面の説明をお読み

(株)国際ビル産