

[2491]

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 芝 税務署長	給与の支払者 名称 所在地 ヴェオリア・ウォーター・ジャパン株式会社 東京都 港区海岸3-20-20 ヨコソレインボータワー11F	所属 11604	(フリガナ) あなたの氏名 あなたのご住所 又は居所 0100248 ニハラ ヒロリ 西原 博徳 愛媛県 松山市小坂 5-16-3-301	(印)	給与の支払者 受付印
---------------------	--	-------------	--	-----	---------------

◆ 給与所得者の保険料控除申告書 ◆

生命保険料控除	保険会社等の名称	保険等の種類	保険期間又は年金支払期間	保険等の契約者の氏名	保険金等の受取人 氏名 あなたとの続柄	新・旧の区分	あなたが本年中に支払った保険料等の金額(分配を受けた剰余金等の控除後の金額) (a)	給与の支払者の確認印
	明治安田生命	L.A.	終身	西原博徳	西原博徳 本人	新・旧	280,620 円	
	同上	同上	同上	同上	同上	新・旧	375,477 円	
	(a)のうち新保険料等の金額の合計	A	375 円	Aの金額を下の計算式Ⅰ(新保険料等)に当てはめて計算した金額	① (最高 40,000 円)	計(①+②)	③ (最高 40,000 円)	40,000 円
	(a)のうち旧保険料等の金額の合計	B	280,620 円	Bの金額を下の計算式Ⅱ(旧保険料等)に当てはめて計算した金額	② (最高 50,000 円)	②と③のいずれか大きい金額	④	50,000 円
	(a)の金額の合計	C	円	Cの金額を下の計算式Ⅰ(新保険料等)に当てはめて計算した金額	⑤ (最高 40,000 円)	⑤	円	
	明治安田生命 ひとすい	10年	西原博徳	西原博徳 本人	新・旧	180,000 円		
	(a)のうち新保険料等の金額の合計	D	円	Dの金額を下の計算式Ⅰ(新保険料等)に当てはめて計算した金額	④ (最高 40,000 円)	計(④+⑤)	⑥ (最高 40,000 円)	40,000 円
	(a)のうち旧保険料等の金額の合計	E	180,000 円	Eの金額を下の計算式Ⅱ(旧保険料等)に当てはめて計算した金額	⑤ (最高 50,000 円)	⑤と⑥のいずれか大きい金額	⑦	50,000 円
	計算式Ⅰ(新保険料等)		計算式Ⅱ(旧保険料等)		生命保険料控除額 計(①+②+③+④+⑤+⑥+⑦) (最高120,000円)		100,000 円	
A、C又はDの金額		控除額の計算式		B又はEの金額		控除額の計算式		
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		
地震保険料控除	保険会社等の名称	保険等の種類(目的)	保険期間	保険等の契約者の氏名	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者の氏名 あなたとの続柄	あなたが本年中に支払った保険料等のうち 地震又は旧長期に係る金額 (分配を受けた剰余金等の控除後の金額)	給与の支払者の確認印	
	全労災	自然災害	1年	西原博徳	西原博徳 本人	27,000 円		
	④のうち地震保険料の金額の合計額	⑧	27,000 円	④のうち旧長期損害保険料の金額の合計額	⑨	円		
	地震保険料控除額	⑧の金額	27,000 円	⑨の金額が10,000円を超える場合は、⑨×1/2+5,000円		27,000 円		

◆ 給与所得者の配偶者特別控除申告書 ◆

あなたの本年中の合計所得金額の見積額 (フリガナ) 配偶者の氏名 あなたと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	円 (1,000万円を超える場合は申告できません。)
〇 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、夫婦の双方がお互いに配偶者特別控除を受けることはできません。	
〇 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) 必要経費等(b) 所得金額(a-b) (マイナスの場合は0) 円
給与所得	① 210,000 円 650,000 円
事業所得	②
雑所得	③
配当所得	④
不動産所得	⑤
退職所得	⑥ (退職所得控除額) (a-b)×1/2 又は (a-b)
①～⑥以外の所得	⑦ (うち特別控除額 円) (一時所得又は長期譲渡所得は1/2)
配偶者の合計所得金額(①～⑦の合計額)	A 0 円
〇 配偶者特別控除額の早見表	
A欄の金額	控除額 B
0円から380,000円まで	0円
380,000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	310,000円
500,000円から549,999円まで	260,000円
550,000円から599,999円まで	210,000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760,000円まで	30,000円
760,000円から	0円
配偶者特別控除額	早見表B欄の金額 0 万円
社会保険の種類	保険料支払先の名称 氏名 あなたが本年中に支払った保険料の金額
社会保険料控除	円
小規模企業共済等掛金控除	種類 あなたが本年中に支払った掛金の金額
独立行政法人中小企業基盤整備機構の共済掛金の掛金	円
個人型又は企業型年金加入者掛金	円
心身障害者扶養共済制度に関する契約の掛金	円
合計(控除額)	円

◎この申告書は、平成25年9月1日現在の所得税法等関係法令の規定に基づいて作成してあります。
◎地震保険料控除の保険料欄の記載に当たっては、一つの損害保険契約等ごとに、地震保険料を控除の対象とする場合には、「旧長期」欄に保険料を記載してください。



a24910100248252a

2枚

平成25年生命保険料控除証明書<一般用>

ご契約者	西原博徳様	適用制度:旧制度
保険証券番号	74-415361	保険種類 L.A. 保険期間 終身
契約日	平成19年10月1日	払込方法 年12回払

平成25年9月分までのお払込額を下記のとおり証明いたします

旧制度	一般	一般生命保険料(a)円	配当金(相当額)(b)円	一般証明額(a-b)円
		285,300	4,680	280,620

なお、12月末までお払込みの場合は下記金額をご申告ください

旧制度	一般	年間一般生命保険料(ア)円	配当金(相当額)(イ)円	一般申告額(ア-イ)円
		380,400	4,923	375,477

証明日 平成25年10月9日

明治安田生命保険相互会社

平成25年生命保険料控除証明書<個人年金用>

ご契約者	西原博徳様	適用制度:旧制度
年金受取人	西原博徳様	年金受取人生年月日 昭和31年9月13日
保険証券番号	66-137703	年金種類 ひとすじ 年金支払期間 10年
契約日	平成21年1月1日	払込方法 年12回払 年金支払開始日 平成39年1月1日 保険料払込期間 18年

平成25年9月分までのお払込額を下記のとおり証明いたします

旧制度	年金	個人年金保険料(a)円	配当金(相当額)(b)円	個人年金証明額(a-b)円
		180,000	0	180,000
旧制度	一般	一般生命保険料(c)円	配当金(相当額)(d)円	一般証明額(c-d)円

なお、12月末までお払込みの場合は下記金額をご申告ください

旧制度	年金	年間個人年金保険料(ア)円	配当金(相当額)(イ)円	個人年金申告額(ア-イ)円
		240,000	0	240,000
旧制度	一般	年間一般生命保険料(ウ)円	配当金(相当額)(エ)円	一般申告額(ウ-エ)円

証明日 平成25年10月9日

明治安田生命保険相互会社

平成25年分 地震保険料控除対象共済掛金証明書

証明日2013年10月1日

ご契約者 ニシハラ ヒロノリ 様 生年月日 1956年09月13日

全労済(全国労働者共済生活協同組合連合会)

地震保険料控除にかかる所得控除申告のための証明事項を下記のとおり証明します。

(単位:円)

共済(保険)等の種類(目的)	共済期間(保険期間)	払込方法	本年度払込予定額	割引戻し金額(振替増資額含む)	差引本年度控除対象予定額	家屋・家財の別
自然災害共済	1年	月払い	27,000	0	27,000	家屋・家財

※火災共済の払込共済掛金の全額、および、自然災害共済の払込共済掛金のうち地震等損害部分に相当する共済掛金部分以外については、地震保険料控除の対象とはなりません。

【2491】

平成 26 年分

給与所得者の扶養控除等(異動)申告書

給与の支払者受付印

扶

(この申告書は、あなたの給与について配偶者控除や扶養控除、障害者控除などの控除を受けるために提出するものです。)
(この申告書は、控除対象配偶者や扶養親族に該当する人がいない人も提出する必要があります。)
(この申告書は、2か所以上から給与の支払を受けている場合には、そのうちの1か所にしか提出することができません。)

所轄税務署長等 芝 税務署長 市区町村長	給与の支払者 名称 ヴェオリア・ウォーター・ジャパン 株式会社 所在地 東京都 港区海岸3-20-20 ヨコソレインボータワー11F	所属(11604) (フリガナ) あなたの氏名 西原 博徳 生 年 月 日 昭和31年9月13日 あなたの住所 又は居所 (郵便番号 790-0963) 839-0222 愛媛県松山市小坂5-16-301 福岡県みやま市高田町原	(ニシハラ ヒロノリ) 0100248 世帯主の氏名 西原 博徳 あなたとの続柄 本人 配偶者の 有 無 (有) 無	従たる給与につ いての扶養控除等申 告書の提出 (提出している場 合には、○印を 付けてください。)
-------------------------------	--	--	--	---

あなたに控除対象配偶者や扶養親族がなく、かつ、あなた自身が障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生のいずれにも該当しない場合には、以下の各欄に記入する必要はありません。

区分等	氏名	あなたとの続柄	生年月日	老人控除対象配偶者 又は老人扶養親族 (昭和20.1.1以前生)	特定扶養親族 (平成4.1.2生～ 平成8.1.1生)	住所又は居所	平成26年中の 所得の見積額	異動月日及び事由 (平成26年中に異動があった場合に記載してく ださい。)
A 控除対象 配偶者	西原 香代子		昭和38年11月19日			同居	円	
B 控除対象 扶養親族 (16歳以上) (平成11.1.1以前生)	1 大塚 文代	義母	昭和15年6月10日	同居 老親等	その他	福岡県 みやま市高田町原1081-12 同居	円 (公的年金) 380,000	
	2			同居 老親等	その他			
	3			同居 老親等	その他			
	4			同居 老親等	その他			
	5			同居 老親等	その他			
C 障害者、寡婦、 寡夫又は勤労 学生 (右の該当する 番号及び欄に ○を付け、()内 には該当する 扶養親族の人数 を記入してく ださい。)	1 障害者	本人	控除対象 配偶者	扶養親族	2 寡 婦 3 特別の寡婦 4 寡 夫 5 勤労学生	左記の内容	異動月日及び事由 (平成26年中に異動があった場合に記載してく ださい。)	
D 他の所得者が 控除を受ける 扶養親族等	氏名	あなたとの 続柄	生年月日	住所又は居所	異動月日及び事由	控除を受ける他の所得者 氏名	あなたとの続柄	住所又は居所

◎ 「主たる給与」とは、この申告書を提出した給与の支払者から受ける給与をいい、「従たる給与」とは、それ以外の給与の支払者から受ける給与をいいます。

◎ 控除対象配偶者が老人控除対象配偶者に該当する場合には「老人控除対象配偶者又は老人扶養親族」欄に○印を付けてください。

◎ 控除対象扶養親族が老人扶養親族に該当する場合には、その老人扶養親族が同居老親等に該当するときは同欄の「同居老親等」の文字を、同居老親等以外の老人扶養親族であるときは「その他」の文字を○で囲んでください。また、控除対象扶養親族が特定扶養親族に該当する場合には、「特定扶養親族」欄に○印を付けてください。

○ 住民税に関する事項

(住 民 税 に 関 する 事 項)	氏名	あなたとの 続柄	生年月日	住所又は居所	平成26年中の 所得の見積額	異動月日及び事由 (平成26年中に異動があった場合に記載してください。)
16歳未満の 扶養親族 (平成11.1.2以後生)	1					
	2					
	3					

◎ 「16歳未満の扶養親族」欄は、地方税法第45条の3の2第1項及び第2項並びに第317条の3の2第1項及び第2項に基づき、給与の支払者を經由して市区町村長に提出しなければならないとされている給与所得者の扶養親族申告書の記載欄を兼ねています。

(1 / 1)



a24910100248261a