

給与の支払者
受付印

◆ 給与所得者の配偶者特別控除申告書 ◆

配偶者特別控除	あなたの本年中の合計所得金額 (1,000万円を超える場合は申告できません。)		円	
	(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			
	○ 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 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。			
	○ 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)
	給与所得 ①	円	650,000	(マイナスの場合は0) 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 円	
○ 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		
380,001 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	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	759,999 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 万円		
社会保 険料 控除	社会保険 の 種 類	保険料支払先 の 名 称	保険料を負担する ことになっている 氏 名	あなたが本年 中に支払った 保険料の金額
			あなたとの 続柄	
右の控除額の内、国民年 金保険料等の金額		円	← 合計(控除額)	
小規模企 業共済	種 類		あなたが本年中に支払つ 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契約の掛金			
	個人型又は企業型年金加入者掛金			
	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)				

※ 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。

3枚



a24910100248262

平成26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26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	4,680	375,720

証明日 平成26年10月 9日

明治安田生命保険相互会社

付が遅延したことなどのために添付できないときは、平成27年1月31日までに、条件として控除を受けることができます。

地震保険料	地震保険料控除の対象となる地震保険料とは、あなた又はあなたと生計を一にする親族の家屋で常時その居住の用に供しているものと、これらの人の生活に通常必要な家財を保険又は共済の目的とし、かつ、地震若しくは噴火又はこれらによる津波を直接又は間接の原因とする火災、損壊、埋没又は流失による損害（以下「地震等損害」といいます。）によりこれらの資産について生じた損失の額を填補する保険金又は共済金が支払われる損害保険契約等に基づき、あなたが本年中に支払った保険料や掛金のうち地震等損害部分の保険料や掛金（以下「地震保険料」といいます。）をいいます。
また、平成18年12月31日までに締結した長期損害保険契約等 ^(注) に基づいてあなたが本年中に支払った保険料や掛金（以下「旧長期損害保険料」といいます。）については、地震保険料控除の対象とすることができます。	
ただし、一つの損害保険契約等が、地震等損害により保険金や共済金が支払われる損害保険契約等と長期損害保険契約等のいずれの契約区分にも該当する場合には、選択によりいずれか一方の契約区分にのみ該当するものとして、地震保険料控除の控除額を計算します。	
なお、控除対象となる地震保険料の金額又は旧長期損害保険料の金額については、損害保険会社等が発行した証明書類などによって確認してください。	
(注) 平成18年度の税制改正前の所得税法第77条第1項に規定する損害保険契約等のうち、保険期間又は共済期間の満了後に満期返戻金を支払う旨の特約のある契約等でこれらの期間が10年以上のものであり、かつ、平成19年1月1日以後に契約の変更をしていないものに限るものとし、その契約等の保険期間又は共済期間の始期が平成19年1月1日以後であるものを除きます。	

損害保険会社等が発行した証明書類

なお、保険料の金額の多少にかかわらず全てのものについて必要です。また、団体特約により損害保険料を払い込んだ場合の取扱いは、生命保険料と同様です。

控除の対象となる保険料の範囲等		添付書類
社会	あなた又はあなたと生計を一にする親族が負担することになっている次のような保険料で、あなたが本年中に支払ったものが控除の対象となります。 ① 国民健康保険の保険料や国民健康保険税 ② 健康保険、厚生年金保険や船員保険の保険料（任意継続被保険者の負担すべき分を含みます。） ③ 高齢者の医療の確保に関する法律の規定による保険料（後期高齢者の医療に係るもの）	左記⑤の保険料又は掛金については、厚生労働省又は各国民年金基金が発行した証明書類 ⑤以外については、証明書類を添付する必要はありません。
企業掛金	保険の保険料 基金の加入員として負担する掛金 除の労働保険料など 資料は、改めてこの申告書によって申告する から、記載する必要はありません。 りや1年超の前納（法令の規定に基づく一定 含めていないかご確認ください。 掲げる掛金が控除の対象となります。 準備機構と締結した共済契約（旧第2 づく掛金 企業型年金加入者掛金又は個人型年 金加入者掛金） ③ 地方公共団体が条例の規定により精神又は身体に障害がある者 に関して実施する心身障害者扶養共済制度で一定の要件に該当する 契約に基づく掛金 (注) 給料から差し引かれた小規模企業共済等掛金は、改めてこの申告書によって 申告するまでもなく控除の対象とされますから、記載する必要はありません。	独立行政法人中小企業 基盤整備機構や国民年金 基金連合会、地方公共団 体が発行した証明書類 なお、掛金の金額の多 少にかかわらず全ての ものについて必要です。

◎ 記載欄が足りないときは、用紙を継ぎ足すか、あるいは内訳書を添付してください。

◆給与と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について

あなたの合計所得金額が1,000万円を超える場合は申告できません。
あなたの所得が給与と所得だけの場合は、本年中の給与の収入金額が12,315,790円を超えときは、合計所得金額が1,000万円を超えることになります。

○ 「配偶者の合計所得金額（見積額）」の計算について

- 配偶者の所得が給与と所得だけで、本年中の給与の収入金額が103万円以下又は141万円以上である場合には、合計所得金額が38万円以下又は76万円以上となり、配偶者特別控除を受けることができます。
- 配偶者の所得が公的年金等に係る雑所得だけで、本年中の公的年金等の収入金額が、
 - 年齢65歳以上の人については、158万円以下又は196万円以上
 - 年齢65歳未満の人については、108万円以下又は1,513,334円以上
 である場合には、合計所得金額が38万円以下又は76万円以上となり、配偶者特別控除を受けることができません。
- 雑所得の所得金額は、次の④と⑤を合計した金額です。
 - 公的年金等に係る雑所得…収入金額から公的年金等控除額を控除した残額
 - 公的年金等以外の雑所得…総収入金額から必要経費を控除した金額
 なお、上記④の公的年金等控除額は、次のとおりです。

受給者の年齢	公的年金等の収入金額の合計額(a)	公的年金等控除額
65歳以上	1,959,999円以下	120万円
65歳未満	1,300,000円以下	70万円
	1,300,000円超 1,513,333円以下	(a)×25%+37万5千円

- 家内労働者等（家庭内で内職をしている人など）の事業所得及び雑所得の必要経費の額の合計額については、65万円（収入金額を限度とし、他に給与と所得がある場合には、給与と所得控除額を控除した残額とします。）まで認められる特例があります。

【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 ヨコソーレインボータワー11階	所属(50215) (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 839-0222) 福岡県 みやま市高田町原 1081-12	(シシハラ ヒロリ) 0100248 (印) 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。

主たる給与から控除を受ける	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4.1.2生～ 平8.1.1生)	住所又は居所	平成26年中の 所得の見積額 (円)	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			
	B 控除対象 扶養親族 (16歳以上) (平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		同居	公的年金 980,000	
		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	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。)			
		一般の障害者			(人)	3 特別の寡婦				
		特別障害者			(人)	4 寡 夫				
	同居特別障害者			(人)	5 勤労学生					
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) 16歳未満の 扶養親族 (平11.1.2以後生)	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。)
	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、給与の支払者を経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

【2491】

平成 27 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 ヨコソーレインボータワー11階	所属(50215)	(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 839-0222) 福岡県 みやま市高田町原 1081-12	(ニシハラ ヒロリ) 0100248 (印)	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。

主たる給与から控除を受ける	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21.1.1以前生)	特定扶養親族 (平5.1.2生～ 平9.1.1生)	住所又は居所	平成27年中の 所得の見積額	異動月日及び事由 (平成27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12.1.1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		同居	公的年金 980,000	
		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27年中に異動があった場合に記載してく ださい。)
		一般の障害者			(人)				
		特別障害者			(人)				
		同居特別障害者		(人)					
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) 16歳未満の 扶養親族 (平12.1.2以後生)	氏名	あなたとの 続柄	生年月日	住所又は居所	平成27年中の 所得の見積額	異動月日及び事由 (平成27年中に異動があった場合に記載してください。)
	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、給与の支払者を経由して
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)



a24910100248271a