

採用年度	平成 29 年度
資格	SPD PD RPD DC2 DC1
領域	人文
受付番号	201700000

※すでにご連絡しておりますとおり、個人番号の提供については別途依頼しておりますので、本申告書に「**個人番号(あなた、控除対象配偶者又は控除対象扶養親族(16歳以上)、16歳未満の扶養親族)**」を記入する必要はありません。

記入例

不足控除証明書提出予定日: 11 月 14 日

平成 30 年 分 給 与 所 得 者 の 保 険 料 控 除 申 告 書

自筆で記入の場合も必ず押印。

全項目記入必須。

所轄税務署長 麴町 税務署長	給与の支払者の名称(氏名) 独立行政法人 日本学術振興会 ※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。 給与の支払者の法人番号 1 0 1 0 0 0 5 0 0 6 1 8 9 0 給与の支払者の所在地(住所) 東京都千代田区麴町5-3-1	(フリガナ) あなたの氏名 <戸籍名> あなたの住所 又は居所	ガクシン タロウ 学振 太郎 〒123-4567 東京都〇〇〇〇区〇〇 1-2-3
----------------------	--	---	--



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	保険等の契約者の氏名	保険金等の受取人の氏名		新・旧の区分	あなたが本年中に支払った保険料等の金額(分割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
				氏名	あなたの続柄			
〇×生命	養老	10年	学振 太郎	学振 花	妻	新・旧	(a) 25,000 円	
(a)のうち新保険料等の金額の合計額	A 25,000 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 22,500 円	計(①+②) ③		(最高40,000円) 22,500 円	
(a)のうち旧保険料等の金額の合計額	B	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	②と③のいずれか大きい金額 ④		(最高50,000円) 22,500 円	
(a)の金額の合計額	C	Cの金額を下の計算式Ⅲ(新保険料等)に当てはめて計算した金額		⑤	計(④+⑤) ⑥		(最高40,000円)	

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	あなたが本年中に支払った保険料等のうち、左欄の区分に基き金額(分割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
地震保険料	地震			⑦ 円	
地震保険料	旧長期			⑧ 円	
地震保険料	地震			⑨ 円	
地震保険料	旧長期			⑩ 円	
Aのうち地震保険料の金額の合計額				⑪ 円	
Aのうち旧長期損害保険料の金額の合計額				⑫ 円	
地震保険料控除額				⑬ (最高50,000円) 円	

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人の氏名		あなたが本年中に支払った保険料の金額
国民年金	日本年金機構	学振 太郎	本人	195,120 円
国民健康保険	東京区	学振 太郎	本人	197,179 円
合計(控除額)				392,299 円

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)	

※ 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。

※国民健康保険・国民年金は社会保険料控除欄に記入。