

給与の支払者の

活きたものは

長
子
子

神奈川県川崎市川崎区本町2-25ダイワイング川崎508



保

◎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。

保険会社等の名称	保険等の種類(目的)	保険期間	契約者の氏名 保険等の対象となった家または家族を 等々に居住又は家族をとのり利用している者等の氏名を	地名 又は旧長期損害保険料の区分	地震保険料の区分 又は旧長期損害保険料の区分	あなたに本年中に支払った 保険料等のうち、左欄の区分 に係る金額(分配を受けた 余金等の配当後の金額)	給与の支払者 の氏名 と 職名 を 記入 し 、 印 を 捺 す
④のうち地震保険料の金額の合計額					円		①
④のうち旧長期損害保険料の金額の合計額					円		
$\left[\begin{array}{l} \text{②の} \\ \text{金額} \end{array} \right] + \left[\begin{array}{l} \text{③の金額(③の金額が} \\ \text{10,000円を超える場合は、} \\ \text{③} \times 1/2 + 5,000 \text{円)} \times \end{array} \right]$					$\left[\begin{array}{l} \text{②の} \\ \text{金額} \end{array} \right] + \left[\begin{array}{l} \text{③の金額(③の金額が} \\ \text{10,000円を超える場合は、} \\ \text{③} \times 1/2 + 5,000 \text{円)} \times \end{array} \right]$		(最高50,000円) (最高15,000円)
地震保険料除額					円		(最高50,000円)

社会保険料控除	社会保険の種類	保険料支払先 の名称	保険料を負担する人		あなたに あつた保険料の金額 円
			氏名	あなたとの関係	
	国民健康保険		金忠杰	本人	578,570
	国民年金		金忠杰	本人	195,780
合 計（控除額）					

種 類	支 出 額 あなたが本年中に 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	円
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

※ 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。