

# 年末調整資料のお知らせ

共済生活保険における平成29年分の【生命保険料控除明細】の見方と【給与所得者の保険料控除申告書】の記入の仕方についてお知らせいたします。

## 1 生命保険料控除明細の見方について

〈共済生活保険〉 生 命 保 険 料 控 除 明 細

平成 29 年 ○月○○日 現在

所属所 999 ○○市  
 番号 99999 埼玉 太郎 様 元受保険会社 明治安田生命保険相互会社

| 保 険 種 類    | 期 間 | 年間保険料(イ) | 配当金(ロ) | 本年申請額(イーロ) | 備 考    |
|------------|-----|----------|--------|------------|--------|
| M・F・Eプラン   | 一般旧 | 9年       | 179100 | 0          | 179100 |
| 7Lプラン      | 一般新 | 1年       | 48116  | 17690      | 30426  |
| 7Lプランサポート  | 一般新 | 1年       | 24058  | 0          | 24058  |
| 入院援助金      | 介護  | 1年       | 0      | 4690       | -4690  |
| 入院保障プラン    | 介護  | 1年       | 8000   | 0          | 8000   |
| 退職後継続保障制度  | 一般旧 | 1年       | 40000  | 0          | 40000  |
| 退職後継続保障制度  | 一般新 | 1年       | 10000  | 0          | 10000  |
| 重病克服支援制度   | 一般旧 | 1年       | 40000  | 0          | 40000  |
| 重病克服支援制度   | 一般新 | 1年       | 10000  | 0          | 10000  |
| 長期療養収入補償制度 | 介護  | 1年       | 10000  | 0          | 10000  |
| 一般新保険料等合計  |     |          | 92174  | 17690      | 74484  |
| 一般旧保険料等合計  |     |          | 259100 | 0          | 259100 |
| 介護医療保険料合計  |     |          | 18000  | 4690       | 13310  |

(単位：円)

## 2 給与所得者の保険料控除申告書の記入の仕方について

平成29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

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

◆ 給与所得者の保険料控除申告書 ◆

| 保険会社等の名称  | 保険等の種類 | 保険期間又は支払期間 | 保険等の契約者の氏名   | 保険金等の受取人 |    | 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 |
|---|--------|------------|--------------|----------|----|--------|--|------------|
|   |        |            |              | 氏名       | 続柄 |        |  |            |
| 明治安田生命  | 共済生活保険 | 1年等        | 埼玉県市町村職員共済組合 | 埼玉 太郎    | 本人 | 新      | 74,484                                       |            |
| "   | "      | "          | "            | "        | "  | 旧      | 259,100                                      |            |
| (a)のうち新保険料等の金額の合計額 A 74,484 円<br>(a)のうち旧保険料等の金額の合計額 B 259,100 円 |        |            |              |          |    |        | 計(①+②) ③ (最高40,000円)                         |            |
| 明治安田生命  | 共済生活保険 | 1年等        | 市町村職員共済組合    | 埼玉 太郎    | 本人 |        | 13,310                                       |            |
| (a)の金額の合計額 C 13,310 円   |        |            |              |          |    |        | Cの金額を下る計算式I(新保険料等)に当てはめて計算した金額 ④ (最高40,000円) |            |

生命保険料控除明細の合計欄中の該当保険料を記入してください

※書式について、変更となる場合があります。

お問い合わせ先 福祉課 ☎048-822-3305