

平成 29 年分 年末調整チェックシート（従業員配布用）

氏名 _____

年末調整の時期となりました。下記項目のチェックと、該当書類の提出をお願いします。

| 関連書類 | 質問事項 | チェック欄 | 注意事項、添付書類名 | 添付枚数 |
|---|---|---|--|--------|
| 保 | 生命保険料・地震保険料（平成 18 年 12 月 31 日までに契約をしている長期契約の損害保険分も含めます。）を支払いましたか？ | <input type="checkbox"/> はい | 保険料控除申告書に明細を記入した上、次の書類を添付してください。 ・生命保険料控除証明書 ・地震保険料控除証明書等 | 枚 枚 |
| | | <input type="checkbox"/> いいえ | | |
| | 国民年金や国民年金基金を、あなたが個人で直接支払いましたか？ ※ ¹ 平成 28 年に国民年金の 2 年前納を行い、28 年に「各年に控除する方法」を選択された方は、 <u>ご自身で年金事務所へ控除証明書の発行を依頼</u> しましょう。 ※ ² 国民年金の 2 年前納を行い、「各年に控除する方法」を選択された方が自ら作成する書類です。書類は年金事務所などから入手しましょう。 | <input type="checkbox"/> はい | 保険料控除申告書に明細を記入した上、次の書類を添付してください。 ・社会保険料控除証明書 ※ ¹ ・社会保険料（国民年金保険料）控除額内訳明細書（該当者のみ） | 枚 枚 |
| | | <input type="checkbox"/> いいえ | | |
| | 国民健康保険料や後期高齢者医療制度の保険料などを、あなたが個人で直接支払いましたか？ <u>問い合わせ先：お住まいの市区町村の役所</u> | <input type="checkbox"/> はい | 保険料控除申告書に、明細を記入してください。 | |
| | | <input type="checkbox"/> いいえ | | |
| 小規模企業共済等掛金や個人型確定拠出年金の掛金などを、あなたが個人で直接支払いましたか？（給料から差し引かれている分は、除いてください。） | <input type="checkbox"/> はい | 保険料控除申告書に明細を記入した上、次の証明書を添付してください。 ・小規模企業共済等掛金払込証明書 | 枚 | |
| | <input type="checkbox"/> いいえ | | | |
| 配偶者の所得が年間 38 万超 76 万円未満ありますか？（給与収入のみであれば、103 万円超 141 万円未満の場合が該当します。） | <input type="checkbox"/> はい | 配偶者特別控除申告書へ記入してください。 | | |
| | <input type="checkbox"/> いいえ | | | |

※保…保険料控除申告書兼配偶者特別控除申告書

上記項目のチェックおよび添付書類枚数の記入、扶養控除等申告書・保険料控除申告書兼配偶者特別控除申告書の記入、添付書類を貼り付けた上、

_____ 月 _____ 日までにご提出ください。

平成 30 年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書

| | | | | | | | |
|---------|---|-------------------------|------------------------|---------|---|---|--|
| 所轄税務署長等 | 給与の支払者の名称(氏名) | (フリガナ) あなたの氏名 | あなたの生年月日 明・大 昭・平 | 年 | 月 | 日 | 従たる給与についての扶養控除等申告書の提出 <small>(提出している場合には、3印を付けてください。)</small> |
| 税務署長 | 給与の支払者の法人(個人)番号 <small>※この申告書の提出を受けた給与の支払者が記載してください。</small> | あなたの個人番号 | 世帯主の氏名 | あなたとの続柄 | | | |
| 市区町村長 | 給与の支払者の所在地(住所) | あなたの住所又は居所 (郵便番号 -) | 配偶者の有無 | 有・無 | | | |



あなたに源泉控除対象配偶者、障害者に該当する同一生計配偶者及び扶養親族がなく、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 | (フリガナ) 氏名 | 個人番号 | | 老人扶養親族 (昭和11以前生) | 平成30年中の所得の見積額 | | 住所又は居所 | 異動月日及び事由 (平成30年中に異動があった場合に 記載してください(以下同じ。)) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---------|-----------------|--|-------------------------------|---------------|-----------------|---|---------------|----------|--|--|-----|-------|--|--|--|-----|---------|--|--|--|-----|---|--|--|----------|
| | | あなたとの続柄 | 生年月日 | | 特定扶養親族 (平15.1.2生~平15.1.1生) | 非居住者 である親族 | | | 生計を一に する事実 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A 源泉控除 対象配偶者 (注1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B 控除対象 扶養親族 (16歳以上) (平15.1.1以前生) | 1 | | | <input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | <input type="checkbox"/> 特定扶養親族 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | <input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | <input type="checkbox"/> 特定扶養親族 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C 障害者、寡 婦、寡夫又は 勤労学生 | <input type="checkbox"/> 障害者 <table border="1" style="display: inline-table; margin-left: 10px;"> <tr> <th>区分</th> <th>該当者</th> <th>本人</th> <th>同一生計 配偶者(注2)</th> <th>扶養親族</th> </tr> <tr> <td>一般の障害者</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>(人)</td> </tr> <tr> <td>特別障害者</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>(人)</td> </tr> <tr> <td>同居特別障害者</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>(人)</td> </tr> </table> | | | 区分 | 該当者 | 本人 | 同一生計 配偶者(注2) | 扶養親族 | 一般の障害者 | | | | (人) | 特別障害者 | | | | (人) | 同居特別障害者 | | | | (人) | <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 特別の寡婦 <input type="checkbox"/> 寡夫 <input type="checkbox"/> 勤労学生 | | 左記の内容(この欄の記載に当たっては、裏面の「2 記載についてのご注意」の8をお読みください。) | 異動月日及び事由 |
| 区分 | 該当者 | 本人 | 同一生計 配偶者(注2) | 扶養親族 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 一般の障害者 | | | | (人) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特別障害者 | | | | (人) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 同居特別障害者 | | | | (人) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <small>上の該当する項目及び欄にチェックを付け、()内には該当する扶養親族の人数を記入してください。</small> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 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 | 異動月日及び事由 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

○住民税に関する事項

| 16歳未満の 扶養親族 (平15.1.2以後生) | (フリガナ) 氏名 | 個人番号 | | あなたとの続柄 | 生年月日 | 住所又は居所 | 控除対象外 国外扶養親族 | 平成30年中の 所得の見積額 | 異動月日及び事由 |
|--------------------------------|-----------|---------|------|---------|-------|--------|-----------------|-------------------|----------|
| | | あなたとの続柄 | 生年月日 | | | | | | |
| 1 | | | | | 平 . . | | | 円 | |
| 2 | | | | | 平 . . | | | 円 | |
| 3 | | | | | 平 . . | | | 円 | |

○「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。

◎この申告書は、あなたの給与について扶養控除、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、源泉控除対象配偶者、障害者に該当する同一生計配偶者及び扶養親族に該当する人がいない人も提出する必要はありません。
 ◎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。
 ◎この申告書の記載に当たっては、裏面の「申告についてのご注意」等をお読みください。

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

保・配特



| | | |
|--------|--------------------|------------------|
| 所轄税務署長 | 給与の支払者の 名称(氏名) | (フリガナ) あなたの氏名 |
| | 給与の支払者の 法人番号 | |
| 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 ◆

◆ 給与所得者の配偶者特別控除申告書 ◆

| 生命 保険料 控除 | 一般の生命保険料 | 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 | 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 | | |
|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------|---------------|---|-------------|-------------|-------------|
| | | (a)のうち新保険料等の金額の合計額 | A | 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) | 円 | 計(①+②) | ③ | (最高40,000円) |
| (a)のうち旧保険料等の金額の合計額 | B | 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) | 円 | ②と③のいずれか大きい金額 | ④ | 円 | | |
| (a)の金額の合計額 | 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 | ④ | (最高40,000円) | 円 | 計(④+⑤) | ⑥ | (最高40,000円) | 円 | |
| 個人年金保険料 | (a)のうち新保険料等の金額の合計額 | 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) | 円 | 計(④+⑤) | ⑥ | (最高40,000円) | 円 |
| | (a)のうち旧保険料等の金額の合計額 | E | 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) | 円 | ⑤と⑥のいずれか大きい金額 | ⑦ | 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(④+⑥+⑦)(最高120,000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 | | | | | |

| | | | |
|---|-----------|----------------------|-----------|
| あなたの本年中の合計所得金額の見積額 | 円 | | |
| (フリガナ) あなたの氏名 | 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 | 生計を一にする事実 | | |
| ○ 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② | 必要経費等③ | 所得金額(②-③) |
| 給与所得① | 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 | | | |
| ①~⑥以外の所得⑦ | | | |
| 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 | A欄の金額 | 控除額B |
| 0円から380,000円まで | 0円 | 600,000円から649,999円まで | 167,000円 |
| 380,001円から389,999円まで | 380,000円 | 650,000円から699,999円まで | 110,000円 |
| 400,000円から449,999円まで | 360,000円 | 700,000円から749,999円まで | 60,000円 |
| 450,000円から499,999円まで | 310,000円 | 750,000円から799,999円まで | 30,000円 |
| 500,000円から549,999円まで | 260,000円 | 800,000円から849,999円まで | 0円 |
| 550,000円から599,999円まで | 210,000円 | | |
| 配偶者特別控除額 | | 早見表B欄の金額 | |
| | | 円 | |

◎ 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。

| 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 | 地震保険料又は旧長期損害保険料の区分 | あなたが本年中に支払った保険料等のうち、左欄の区分に係る金額(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 |
|------------------|--|------------|--|------------|----------------------------------|--------------------|--|------------|
| | | | | | | | | |
| 地震・旧長期 | 円 | | | | | | | |
| ①のうち地震保険料の金額の合計額 | ② | 円 | ③のうち旧長期損害保険料の金額の合計額 | ④ | 円 | | | |
| 地震保険料控除額 | $\left[\begin{array}{l} \text{②の金額} \\ \text{(最高50,000円)} \end{array} \right] + \left[\begin{array}{l} \text{④の金額} \\ \text{(④の金額が} \\ \text{10,000円を超える場合は、} \\ \text{④} \times 1/2 + 5,000 \text{円)} \end{array} \right] \times \text{⑤} = \text{⑥}$ | | $\left[\begin{array}{l} \text{④の金額} \\ \text{(最高15,000円)} \end{array} \right] = \text{⑦}$ | | $\text{⑥} + \text{⑦} = \text{⑧}$ | (最高50,000円) | 円 | |

| | | | | |
|---------|--------------------------|-------------------|-------------------------|--------------------|
| 社会保険の種類 | 社会保険の名称 | 保険料を支払先氏名 | 保険料を負担することになっている人あなたの氏名 | あなたが本年中に支払った保険料の金額 |
| | | | | 円 |
| 合計(控除額) | | | | 円 |
| 小規模企業共済 | 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 | 円 | | |
| | 個人型及び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 |

※ 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。

平成 30 年分 給与所得者の扶養控除等（異動）申告書

| | | | | |
|---------|----------------------------------|---------------------------------------|---|---|
| 所轄税務署長等 | 給与の支払者の名称（氏名） 株式会社 ○○○○ | （フリガナ） あなたの氏名 トウキョウ 知ウ 東京 太郎 | あなたの生年月日 昭和 50 年 2 月 23 日 | 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） |
| | あなたの個人番号 | あなたの氏名 東京 太郎 | あなたの住所又は居所 （郵便番号 123-4567） 東京都港区新橋1-2-3-405 | |
| | あなたの住所又は居所 〒100-0001 千代田区霞が関3 | あなたの配偶者の有無 有・無 | | |

扶養家族の「氏名」「フリガナ」「続柄」「生年月日」「所得」「住所」を必ずご記入ください。



| 区分等 | （フリガナ） 氏名 | 個人番号 | | 老人扶養親族 （昭和13以前生） 特定扶養親族 （平成12生～平成17生） | 平成30年中の所得の見積額 | | 住所又は居所 | 異動月日及び事由 （平成30年中に異動があった場合には、異動を付けてください） | |
|---|----------------------|---------|--------------|--|---------------|----------|--|--|------------------|
| | | あなたとの続柄 | 生年月日 | | 非同居者である親族 | 生計を一にする事 | | | |
| 源泉控除対象配偶者 （注1） | トウキョウ ハナコ 東京 花子 | | 昭和 55. 8. 27 | | 70,000 円 | | 同上 | | |
| 主たる給与から控除を受ける 控除対象扶養親族 （16歳以上） （平成15.1.1以前生） | 1 トウキョウ ケンタ 東京 健太 | 長男 | 昭和 9. 2. 4 | <input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input checked="" type="checkbox"/> 特定扶養親族 | 0 円 | | 所得の見積額は収入金額ではなく、差引の所得額です。 例：次の所得のみであれば所得は38万円以下となります。 ・給与 →103万円以下 ・公的年金 →158万円以下 （年齢65歳未満の場合は108万円以下） | A 配偶者 （夫or妻） | |
| | 2 トウキョウ アヤコ 東京 綾子 | 長女 | 昭和 14. 3. 30 | <input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族 | 0 円 | | | | |
| | 3 トウキョウ タカオ 東京 隆雄 | 父 | 昭和 15. 5. 8 | <input checked="" type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族 | 300,000 円 | 同上 | | | B 16歳以上の 扶養親族 |
| | 4 | | | <input type="checkbox"/> 同居老親等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特定扶養親族 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-----------------|---|---------|-----|----|-------------|------|--------------------------------|--|----------|
| 障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生 | <input checked="" type="checkbox"/> 障害者 | 区分 | 該当者 | 本人 | 同一生計配偶者(注2) | 扶養親族 | <input type="checkbox"/> 寡婦 | 左記の内容(この欄の記載に当たっては、裏面の「2 記載についてのご注意」をお読みください。) | 異動月日及び事由 |
| | | 一般の障害者 | | | | 1人 | <input type="checkbox"/> 特別の寡婦 | | |
| | | 特別障害者 | | | | 人 | <input type="checkbox"/> 寡夫 | 東京隆雄、身体障害者3級 身体障害者手帳 平成25年4月11日交付 | C 障害者 |
| | | 同居特別障害者 | | | | 人 | <input type="checkbox"/> 勤労学生 | | |

上の該当する項目及び欄にチェックを付け、()内には該当する扶養親族の人数を記入してください。

| | | | | | | | |
|-------------------|----|---------|------|--------|-------------|----------------|----------|
| 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 | 控除を受ける他の所得者 | | 異動月日及び事由 |
| | | | | | 氏名 | あなたとの続柄 住所又は居所 | |

○住民税に関する事項

| 16歳未満の扶養親族 （平成15.1.2以後生） | （フリガナ） 氏名 | 個人番号 | | あなたとの続柄 | 生年月日 | 住所又は居所 | 控除対象外 国外扶養親族 | 平成30年中の所得の見積額 | 異動月日及び事由 |
|-----------------------------|-------------------|---------|------|---------|---------------|--------|-----------------|---------------|----------|
| | | あなたとの続柄 | 生年月日 | | | | | | |
| 1 | トウキョウ マサル 東京 勝 | | | 次男 | 平成 16. 10. 15 | 同上 | | 0 円 | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |

族に該当する人がいない場合に提出するものではないので、提出しない。

16歳未満の扶養親族

○「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。

| 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 | | 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 | あなたの続柄 | | | | | | |
| 一般の生命保険料 | 〇〇保険 | がん | 終身 | 給与太郎 | 給与計子 | 妻 | 新・旧 | (a) 24,000円 | | | | |
| | △△生命 | 確定 | 10 | 給与太郎 | 給与太郎 | 本人 | 新・旧 | (a) 120,000円 | | | | |
| | □□保険 | 年金 | 28 | 給与太郎 | 給与太郎 | 本人 | 新・旧 | (a) 30,000円 | | | | |
| | | | | | | | 新・旧 | (a) | | | | |
| 介護医療保険料 | (a)のうち新保険料等の金額の合計額 | A | 24,000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 | (最高40,000円) 22,000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額 | B | 150,000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) 50,000円 | ③と④のいずれか大きい金額 | ④ | 50,000円 | | |
| | (a)の金額の合計額 | C | | 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) | | | | | |
| 個人年金保険料 | | | | | 支払開始日 | | 新・旧 | (a) | | | | |
| | | | | | 支払開始日 | | 新・旧 | (a) | | | | |
| | | | | | 支払開始日 | | 新・旧 | (a) | | | | |
| | (a)のうち新保険料等の金額の合計額 | D | | 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) | | |
| (a)のうち旧保険料等の金額の合計額 | E | | 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) | ⑥と⑦のいずれか大きい金額 | ⑦ | | | | |
| 計算式I(新保険料等)※ | | A,C又はDの金額 | | 控除額の計算式 | | 計算式II(旧保険料等)※ | | B又はEの金額 | | 控除額の計算式 | | 生命保険料控除額 計(①+③+⑥) (最高120,000円) 円 |
| 20,000円以下 | | A,C又はDの全額 | | 25,000円以下 | | B又はEの全額 | | | | | | |
| 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 | | | | | | |

比較して
大きいほうをイに

住宅取得資金に係る借入金の年末残高等証明書

住所 [住所] 氏名 [氏名]

住宅取得資金の借入金額 [金額] 10,000,000円

借入開始年月日 [年月日] 平成 15年 1月

借入終了年月日 [年月日] 平成 50年 1月

借入期間 [期間] 35年 0月

借入主 [氏名] 花子

借入先 [名称] 次郎

本証明書は平成 年 月 日現在の資料をもとに作成しております。

申告書①へ

平成 年 月 日 現在地 [住所] 東京都千代田区麹町1丁目4番

（借入先） [名称] 独立行政法人住宅金融支援機構

平成25年分 年末調整のための(特定増改築等)住宅借入金等特別控除証明書

XXXXXXXXXX

東京都千代田区麹町

ビズ部ビズ造 様

左記の方が、平成24年分の所得税について次のとおり(特定増改築等)住宅借入金等特別控除の適用を受けていることを証明します。

平成25年 10月 15日

申告書②へ

(証明事項)

| 新築又は購入した家屋に係る事項 | | | 増改築等をした部分に係る事項 | |
|-------------------|--------------|------------|---------------------|---------|
| 項 目 | 家 屋 | 土 地 等 | 項 目 | 増 改 築 等 |
| 居住開始年月日 | 平成24年 7月 24日 | | 居住開始年月日 | 年 月 日 |
| 家屋又は土地等の取得対価の額 | 10,000,000 | 12,500,000 | 増改築等の費用の額 | 円 |
| 家屋又は土地等の総床面積又は総面積 | 70.00 | 80.00 | そのうち居住用の費用の額 | 円 |
| そのうち居住用部分の床面積又は面積 | 70.00 | 80.00 | 特定増改築等の費用の額 | 円 |
| | | | (特定増改築等)住宅借入金等特別控除額 | 200,000 |

申告書③へ

平成25年分 給与所得者の(特定増改築等)住宅借入金等特別控除申告書

給与の支払者受付印

(この申告書は、年間所得の見積額が3,000万円を超える方は提出できません。)



年末調整の際に、次のとおり(特定増改築等)住宅借入金等特別控除を受けたいので、申告します。

| | | | | |
|---------|----------------|-----------|------------------|----------------|
| 〇〇 税務署長 | 給与の支払者の名称(氏名) | 株式会社起業ナビ | (フリガナ) あなたの氏名 | 本人 ビズ部ビズ造 印 |
| | 給与の支払者の所在地(住所) | 千代田区飯田橋〇〇 | あなたの住所 又は居所 | 千代田区麴町〇〇 |

| 項目 | 新築又は購入に係る借入金等の計算 | | | 増改築等に係る借入金等の計算 | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------|-------------------------------|----------------------|
| | 住宅のみ | 土地等のみ | 住宅及び土地等 | 項目 | 金額等 |
| ① 新築又は購入に係る借入金等の年末残高 | 円 | | ① 10,000,000 円 | ⑥ 増改築等に係る借入金等の年末残高 | 円 |
| ② 家屋又は土地等の取得対価の額 | (下の①) 円 10,000,000 | (下の②) 円 12,500,000 | ② 22,500,000 円 | ⑦ 増改築等の費用の額 | 円 |
| ③ 家屋の総床面積又は土地等の総面積のうち居住用部分の床面積又は面積の占める割合 | (下の③) m ² % 70.00 = 100 | (下の④) m ² % 80.00 = 100 | ③ 100 | ⑧ 増改築等の費用の額のうち居住用部分の費用の占める割合 | (下の③) 円 % = |
| ④ 取得対価の額に係る借入金等の年末残高(①と②の少ない方) | | | ④ 10,000,000 円 | ⑨ 増改築等に係る借入金等の年末残高(③×④) | 円 |
| ⑤ 居住用部分の家屋又は土地等に係る借入金等の年末残高(④×③) | | | 円 | ⑩ 居住用部分の増改築等に係る借入金等の年末残高(⑨×⑧) | 円 |
| ⑪ (特定増改築等)住宅借入金等特別控除額の計算基礎となる借入金等の年末残高(⑤+⑩) | (最高3,000万円) 円 10,000,000 | | 年間所得の見積額 | 6,600,000 円 | 連帯債務による住宅借入金等の年末残高 円 |
| ⑫ 特定増改築等の費用の額(備考の(注2)参照) | (下の⑦) 円 | | 備考 | 所得の見積額を記載 | |
| ⑬ 特定増改築等の費用の額に係る借入金等の年末残高(⑫と⑪の少ない方)(備考の(注2)参照) | (最高200万円) 円 ×1% | | | | |
| ⑭ (特定増改築等)住宅借入金等特別控除額(⑬×1%) | (100円未満の端数(捨) 円) 100,000 | | | | |

〇 この申告書及び証明書は、平成25年分の年末調整を受ける時までに給与の支払者に提出してください。

(注1) ③の記入に当たっては、①の割合と②の割合や①の割合と③の割合が、同じ場合は③の①の割合又は②の割合を書き、異なる場合は「年末調整で住宅借入金等特別控除を受ける方へ」をお読みください。
(注2) 特定増改築等住宅借入金等特別控除を受けない方は、⑫及び⑬の記入の必要はありません。

年末調整代行キャンペーン！！

キャンペーン期間：平成30年11月30日（金）まで

No.1 税理士法人と新規に顧問契約（1年以上）の事業者様、

初回無料で年末調整代行を致します。

お問い合わせ先

No.1 税理士法人 担当事務局宛 電話番号：03-6457-9027

URL：<https://www.number-1zh.jp/service/>



No.1 税理士法人

NO.1 CERTIFIED PUBLIC TAX ACCOUNTANT

税理士法人番号 第3062号