

## 生命保険料控除 記入例 (新総合医療共済・新せいめい共済・いきいき応援・ねんきん共済)

※共済掛金払込証明書イメージ

## 新制度適用契約 <一般生命>

新制度適用契約の場合、「新制度」と記載

[illegible]

6 生保保険料控除  
 新制度 平成28年分 生命保険料控除対象者済済金証明書（一般生命） 証明日 2016年08月19日

ご契約者氏名 4 芳清 太郎 種 生年月日 1978年03月08日 〒131-8571 東京都江川区代々木2-1-2(一) 0  
 生命保険料控除に定める所得控除申告のための証明書を下記のとおり証明します。 全葬済（全部分葬者共済生活協同組合会費者）

| 2 氏名 | 3 期間<br>(年) | 4 払込方法 | 5 09月までの<br>払込額(円) | 6 本年度払込予定額(円) | 7 償引後金額(円) | 8 差引本年度控除<br>対象支払額(円) |
|------|-------------|--------|--------------------|---------------|------------|-----------------------|
| 総合医療 | 05          | 月払い    | 14,040             | 18,720        | 624        | 18,096                |
| いきいき | 05          | 月払い    | 20,340             | 27,120        | 0          | 27,120                |
|      |             |        |                    |               |            |                       |
|      |             |        |                    |               |            |                       |
|      |             |        |                    |               |            |                       |
|      |             |        |                    |               |            |                       |

03-01-0000001-00001-000000000000001-00000000001-000000000000001-0000001214

※この証明書は09月までのお支払状況により記載しています。証明日後、12月までのお支払い込みがあったときは、「差引本年度控除対象支払額(円)」の合計額を申請額へ記入してください。

新制度適用契約＜介護医療＞

6 生命保険料控除 新制度

平成28年分 生命保険料控除対象共済掛金証明書（介護医療）

届出日 2016年08月19日

この給付者氏名 4 岩崎 太郎 生年月日 1978年 03月 08日 〒118-0071 東京都渋谷区代々木2-1-10

生命保険料控除を受ける所得控除申告のための証明書と下記のとおり証明します。

交付先 3 期間 09月までの 払込方法 払込額（円） 本年度払込予定額（円） 戻し戻し金額（円）

岩崎太郎 05 月払い 10,000 14,400 400

岩崎富雄 評価 月払い 26,550 35,400 0

いきいき 05 月払い 37,800 50,400 0

7 窓口本年度控除 対象予定額（円）

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

03-01-0000001-00001-00000000010001-0000000001-00000000000001-000001214

※この証明書は09月までのお支払状況により記載されています。適用月以降、3月までのお支払いがあったときは、「翌年本年度控除対象予定額（円）」の欄に翌年度分を加えて記入してください。

## 旧制度適用契約 <一般生命>

旧制度適用契約の場合、「旧制度」と記載

6 国民年金・国民健康保険料 国庫決定 平成28年分 生命保険料控除対象共済掛金証明書（一般生命）

訂期日 2016年08月18日

ご契約者氏名 4 岩崎 太郎 生年月日 1978年03月08日 〒151-8573 東京都渋谷区代々木2-1-2 10  
 国民健康保険料に基ける所得控除申告のための証明書類を下記の通り証明します。

2 契約名 3 契約方法 5 09月までの支払額（円） 6 本年度支払予定額（円） 7 割引額（円） 8 割引後の支払額（円）

| 2 契約名 | 3 契約方法  | 5 09月までの支払額（円） | 6 本年度支払予定額（円） | 7 割引額（円） | 8 割引後の支払額（円） |
|-------|---------|----------------|---------------|----------|--------------|
| 特約い   | 10 半年払い | 44,870         | 89,740        | 458      | 89,282       |
|       |         |                |               |          |              |
|       |         |                |               |          |              |
|       |         |                |               |          |              |
|       |         |                |               |          |              |
|       |         |                |               |          |              |
|       |         |                |               |          |              |
|       |         |                |               |          |              |
|       |         |                |               |          |              |
|       |         |                |               |          |              |

03-01-0000001-00001-00000000010001-0000000001-000000000000001-000001214

※この証明書は09月までの支払状況により記載しています。訂期日以後、12月までの支払・返金がなかったときは、12月末日現在控除対象共済額（円）として所得控除申告書へ記入してください。

# 生命保険料控除 記入例 (新総合医療共済・新せいめい共済・いきいき応援・ねんきん共済)

## ※給与所得者の保険料控除申告書 記入例

| 1                                                                                                                                                                                      | 2      | 3                  | 4          | 5                   | 6      | 7                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------|------------|---------------------|--------|-----------------------------------------------|
| 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(分配を受けた剰余金等の控除後の金額)<br>(a) |
| 全労済                                                                                                                                                                                    | 個人長期生命 | 5年                 | 労済 太郎      | 労済 太郎               | 本人 新・旧 | 45,216 円                                      |
| 全労済                                                                                                                                                                                    | 個人長期生命 | 10年                | 労済 太郎      | 労済 太郎               | 本人 新・旧 | 89,282 円                                      |
| (a)のうち新保険料等の金額の合計 ⑧ A 45,216 円<br>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 ⑩ 31,304 円<br>(a)のうち旧保険料等の金額の合計 ⑨ B 89,282 円<br>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 ⑪ 47,321 円<br>⑩と⑪のいずれか大きい金額 ⑫ 47,321 円 |        |                    |            |                     |        |                                               |
| 全労済                                                                                                                                                                                    | 終身生命共済 | 終身                 | 労済 太郎      | 労済 太郎               | 本人 新・旧 | 35,400 円                                      |
| 全労済                                                                                                                                                                                    | 個人長期生命 | 5年                 | 労済 太郎      | 労済 太郎               | 本人 新・旧 | 64,320 円                                      |
| (a)の金額の合計 ⑭ C 99,720 円<br>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 ⑮ 40,000 円                                                                                                                    |        |                    |            |                     |        |                                               |
| 計 算 式 Ⅰ (新保険料等) 計 算 式 Ⅱ (旧保険料等)                                                                                                                                                        |        |                    |            |                     |        |                                               |
| 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                                    |
| 生命保険料控除額 計(⑩+⑪+⑮)                                                                                                                                                                      |        |                    |            |                     |        | ⑯ 87,321 円                                    |

| 番号 | 項目名                                    | 解説                                                                                                                                                     |
|----|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 保険会社等の名称                               | 「全労済」と記入してください。                                                                                                                                        |
| 2  | 保険等の種類                                 | 証明書の共済(保険)等の種類を参照の上、次のように記入してください。<br>・ 総合医療・せいめい・いきいき=「個人長期生命共済」「終身生命共済」※<br>・ 終身=「終身生命共済」<br>※証明書の共済期間に「終身」と表示されている契約が「終身生命共済」、それ以外の契約は「個人長期生命共済」です。 |
| 3  | 保険期間                                   | 共済期間の年数を記入してください。<br>なお、5年、10年など異なる年数の契約がある場合は、合算せず、それぞれ記入してください。また「終身」の場合は、「終身」と記入してください。                                                             |
| 4  | 保険等の契約者の氏名                             | ご契約者氏名(組合員氏名)を記入してください。                                                                                                                                |
| 5  | 保険金等の受取人の氏名                            | ご契約者氏名(組合員氏名)を記入してください。                                                                                                                                |
| 6  | 新・旧の区分                                 | 証明書の「生命保険料控除適用制度」欄を参照の上、次のように記入してください。<br>・ 「新制度」の場合=「新」に○をつけてください。<br>・ 「旧制度」の場合=「旧」に○をつけてください。                                                       |
| 7  | 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) | 差引本年度控除対象予定額を記入してください。<br>払い込まれた共済掛金の総額から、所得控除の対象とならない共済掛金を差し引いた額を表示しています。なお、共済掛金の未払いが発生した場合は実際に払い込まれた金額を記入してください。                                     |
| 8  | (a)のうち新保険料等の金額の合計額                     | 6で「新」に○をつけた契約の、7の金額の合計額を記入してください。                                                                                                                      |
| 9  | (a)のうち旧保険料等の金額の合計額                     | 6で「旧」に○をつけた契約の、7の金額の合計額を記入してください。                                                                                                                      |
| 10 | 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         | 8の金額を、計算式Ⅰ(新保険料等)に当てはめて計算した金額を記入してください。<br>※最高40,000円                                                                                                  |
| 11 | 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         | 9の金額を計算式Ⅱ(旧保険料等)に当てはめて計算した金額を記入してください。<br>※最高50,000円                                                                                                   |
| 12 | 計(⑩+⑪)                                 | 10、11の合計額を記入してください。                                                                                                                                    |
| 13 | ⑩と⑪のいずれか大きい金額                          | 11、12の金額を比較の上、いずれか大きい金額を記入してください。                                                                                                                      |
| 14 | (a)の金額の合計額                             | 「介護医療保険料」の7の金額の合計額を記入してください。                                                                                                                           |
| 15 | 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         | 14の金額を計算式Ⅰ(新保険料等)に当てはめて計算した金額を記入してください。<br>※最高40,000円                                                                                                  |
| 16 | 生命保険料控除額 計(⑬+⑮)                        | 一般の生命保険料控除額、介護医療保険料控除額、個人年金保険料控除額の合計額を記入してください。                                                                                                        |