

年末調整 練習問題

(平成27年)

補足事項に留意し、扶養控除申告書を整理し、保険料控除申告書・配偶者特別控除申告書、一人別徴収簿、源泉徴収票、年末調整一覧表を作成しなさい。

補足事項

会社情報

株式会社磐田つくす商会 (磐田市見付2753-2 電話 0538-32-4105)
代表取締役 磐田つくす
20日締め、25日払い

乙 乱太郎

取締役、乙欄者
大正13年12月18日生
磐田市千手堂22-2

掛川空代

平成27年2月20日退職後、平成27年3月3日死亡
掛川掛太は配偶者で、生計を一にしている
退職金 5,000,000円あり(一般退職、勤続15年)

浜松浜男

平成27年10月21日入社
雇用保険の失業給付 260,000円を受けた
失業中に国民健康保険 28,900円、国民年金 15,590円支払う(証明書等あり)
前勤務先の源泉徴収票の内容は
練習(株) 磐田市草崎77 電話0538-33-3333 平成27年9月20日退職
給料・賞与 支払額 2,770,000円 源泉税 11,110円 社会保険料 488,888円

次の者には通勤手当があり、全額非課税としていた

袋井福子 月額 2,000円支給 自家用車にて通勤 片道1.8キロ
掛川掛太 月額 4,000円支給 自家用車にて通勤 片道8キロ
浜松浜男 月額 7,500円支給 自家用車にて通勤 片道13キロ

次の者には食事の現物支給があった。

袋井福子 会議の昼食として店屋物(カツ丼など)を合計 5,400円
掛川掛太 残業中の夜食として店屋物(天丼など)を合計 8,640円
浜松浜男 会議での昼食として店屋物(ラーメンなど)を合計 1,080円

次の2名の住宅借入金等特別控除の年末残高証明書の内容は次のとおり

磐田つくす [住宅及び土地等の借入金] 借換え直前の当初金額 7,333,333円
借換えによる新たな当初金額 7,500,000円
年末残高 6,666,666円
浜松浜男 [住宅のみの借入金] 当初金額 30,000,000円 年末残高 8,157,800円
連帯債務者 浜松 城

	(1) 磐田つくす			(2) 乙 乱太郎		
	総支給額	社会保険料	源泉徴収税	総支給額	社会保険料	源泉徴収税
1月	1,250,000	124,591	116,007	60,000	0	1,837
2月	1,250,000	124,591	116,007	60,000	0	1,837
3月	1,250,000	124,591	116,007	60,000	0	1,837
4月	1,250,000	123,744	116,279	60,000	0	1,837
5月	1,250,000	123,744	116,279	60,000	0	1,837
6月	1,250,000	123,744	116,279	60,000	0	1,837
7月	1,250,000	123,744	116,279	60,000	0	1,837
8月	1,250,000	123,744	116,279	60,000	0	1,837
9月	1,250,000	123,744	116,279	60,000	0	1,837
10月	1,250,000	124,842	115,926	60,000	0	1,837
11月	1,250,000	124,842	115,926	60,000	0	1,837
12月	1,250,000	124,842	115,926	60,000	0	1,837
小計	15,000,000	1,490,763	1,393,473	720,000	0	22,044
賞与 7月						
賞与12月						
小計	0	0	0	0	0	0
合計	15,000,000	1,490,763	1,393,473	720,000	0	22,044

	(3) 袋井福子			(4) 掛川掛太		
	総支給額	社会保険料	源泉徴収税	総支給額	社会保険料	源泉徴収税
1月	500,000	75,285	6,910	410,000	61,734	2,240
2月	500,000	75,285	6,910	410,000	61,734	2,240
3月	500,000	75,285	6,910	410,000	61,734	2,240
4月	500,000	74,935	7,030	410,000	61,447	2,240
5月	500,000	74,935	7,030	410,000	61,447	2,240
6月	500,000	74,935	7,030	410,000	61,447	2,240
7月	500,000	74,935	7,030	410,000	61,447	2,240
8月	500,000	74,935	7,030	410,000	61,447	2,240
9月	500,000	74,935	7,030	410,000	61,447	2,240
10月	500,000	75,820	6,910	410,000	62,172	2,240
11月	500,000	75,820	6,910	410,000	62,172	2,240
12月	500,000	75,820	6,910	410,000	62,172	2,240
小計	6,000,000	902,925	83,640	4,920,000	740,400	26,880
賞与 7月	1,500,000	219,805	104,566	820,000	120,843	28,553
賞与12月	2,000,000	295,780	139,200	1,140,000	169,220	39,646
小計	3,500,000	515,585	243,766	1,960,000	290,063	68,199
合計	9,500,000	1,418,510	327,406	6,880,000	1,030,463	95,079

税理士法人イワタックス

	(5) 掛川空代			(6) 浜松浜男		
	総支給額	社会保険料	源泉徴収税	総支給額	社会保険料	源泉徴収税
1月	300,000	45,171	5,240			
2月	300,000	45,171	5,240			
3月						
4月						
5月						
6月						
7月						
8月						
9月						
10月						
11月				200,000	28,748	2,140
12月				200,000	28,748	2,140
小計	600,000	90,342	10,480	400,000	57,496	4,280
賞与 7月						
賞与12月				100,000	14,874	1,738
小計	0	0	0	100,000	14,874	1,738
合計	600,000	90,342	10,480	500,000	72,370	6,018

	総合計		
	総支給額	社会保険料	源泉徴収税
1月	2,520,000	306,781	132,234
2月	2,520,000	306,781	132,234
3月	2,220,000	261,610	126,994
4月	2,220,000	260,126	127,386
5月	2,220,000	260,126	127,386
6月	2,220,000	260,126	127,386
7月	2,220,000	260,126	127,386
8月	2,220,000	260,126	127,386
9月	2,220,000	260,126	127,386
10月	2,220,000	262,834	126,913
11月	2,420,000	291,582	129,053
12月	2,420,000	291,582	129,053
小計	27,640,000	3,281,926	1,540,797
賞与 7月	2,320,000	340,648	133,119
賞与12月	3,240,000	479,874	180,584
小計	5,560,000	820,522	313,703
合計	33,200,000	4,102,448	1,854,500

平成27年分 給与所得者の扶養控除等(異動)申告書



①

この申告書は、あなたの給与について配偶者控除や扶養控除、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、控除対象配偶者や扶養親族に該当する人がいない人も提出する必要があります。
 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。

所轄税務署長等	給与の支払者の名称(氏名)	(株)磐田つくす商会	(フリガナ)あなたの氏名	イワタツクス 磐田つくす	世帯主の氏名	磐田つくす	配偶者の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	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。)
税務署長	給与の支払者の所在地(住所)	磐田市 見付 2953-2	生年月日	昭和22年2月22日	あなたとの続柄	本人		
市区町村長			あなたの住所又は居所	(郵便番号)	磐田市 見付 123			

あなたに控除対象配偶者や扶養親族がなく、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	氏名	あなたとの続柄	生年月日	老人控除対象配偶者又は老人扶養親族(昭21.1.1以前生)	特定扶養親族(平5.1.2生、平9.1.1生)	住所又は居所	平成27年中の所得の見積額	異動月日及び事由(平成27年中に異動があった場合に記載してください。)																		
主たる給与から控除を受ける	A 控除対象配偶者	磐田 ハナ	昭平 27.7.7			磐田市 中泉 456	給与収入 年間 102万円	異動月日及び事由																		
		1 磐田 太郎	孫 昭平 12.1.2	同居老親等・その他		磐田市 見付 123			老齢厚生年金 12万円×6回																	
		2 磐田 次郎	孫 昭平 15.5.5	同居老親等・その他		〃																				
		3 中泉 イワ	義母 昭平 9.9.9	同居老親等・その他		磐田市 中泉 456	老齢厚生年金 20万円×6回																			
		4 中泉 タツ	叔母 昭平 21.1.1	同居老親等・その他		〃	遺族厚生年金 32万円×6回																			
	5		昭平 . .	同居老親等・その他																						
C 障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生	1 障害者			2 寡婦		左記の内容(この欄の記載に当たっては、裏面の「3 記載に」についてのご注意」の②をお読みください。)		異動月日及び事由(平成27年中に異動があった場合に記載してください。)																		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>区分</th> <th>該当者</th> <th>本人</th> <th>控除対象配偶者</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	控除対象配偶者	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
区分	該当者	本人	控除対象配偶者	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																						
					4 寡夫	タツ... 常に就床を要し、複雑な介護を要する																				
					5 勤労学生																					
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		異動月日及び事由	控除を受ける他の所得者 氏名 続柄 住所又は居所																			
			昭平 . .																							
			昭平 . .																							

- ◎ この申告書及び裏面の「申告についてのご注意」等は、平成26年9月1日現在の所得税法等関係法令の規定に基づいて作成してあります。
- ◎ 「主たる給与」とは、この申告書を提出した給与の支払者から受ける給与をいい、「従たる給与」とは、それ以外の給与の支払者から受ける給与をいいます。
- ◎ 控除対象配偶者が老人控除対象配偶者に該当する場合には「老人控除対象配偶者又は老人扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎ 控除対象扶養親族が老人扶養親族に該当する場合には、その老人扶養親族が同居老親等に該当するときは同欄の「同居老親等」の文字を、同居老親等以外の老人扶養親族であるときは「その他」の文字を○で囲んでください。また、控除対象扶養親族が特定扶養親族に該当する場合には、「特定扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎ 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。

○住民税に関する事項

(住民税に関する事項) 16歳未満の扶養親族(平12.12以後生)	氏名	あなたとの続柄	生年月日	住所又は居所	平成27年中の所得の見積額	異動月日及び事由(平成27年中に異動があった場合に記載してください。)
1			平 . .		円	
2			平 . .			
3			平 . .			

◎ 「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。

平成27年分 給与所得者の扶養控除等(異動)申告書



③

この申告書は、あなたの給与について配偶者控除や扶養控除、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、控除対象配偶者や扶養親族に該当する人がいない人も提出する必要があります。
 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。

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	7701 7700 袋井 福子	世帯主の氏名	袋井 福子	配偶者の有無 有 (無)	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。)
税務署長		生年月日	昭和44年4月4日	あなたとの続柄	本人		
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) 袋井市 袋井 33				

あなたに控除対象配偶者や扶養親族がなく、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	氏名	あなたとの続柄	生年月日	老人控除対象配偶者又は老人扶養親族(昭21.1.1以前生)	特定扶養親族(平5.1.2生 平9.1.1生)	住所又は居所	平成27年中の所得の見積額	異動月日及び事由(平成27年中に異動があった場合に記載してください。)																		
A 控除対象配偶者			明・大 昭・平 . . .				円																			
B 控除対象扶養親族(16歳以上)(平12.1.1以前生)	1 袋井 じまん 子		明・大 昭・平 9.1.1	同居老親等・その他		袋井市 袋井 33																				
	2 袋井 なほ 母		明・大 昭・平 20.10.10	同居老親等・その他		磐田市 見付 789 老人ホーム しあわせ		H.27年9月9日死亡																		
	3		明・大 昭・平 . . .	同居老親等・その他				高齢基礎年金 10万円×4回																		
	4		明・大 昭・平 . . .	同居老親等・その他																						
	5		明・大 昭・平 . . .	同居老親等・その他																						
C 障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生	1 障害者			2 寡婦	左記の内容(この欄の記載に当たっては、裏面の「3 記載に」についてのご注意)の②をお読みください。			異動月日及び事由(平成27年中に異動があった場合に記載してください。)																		
	<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>該当者</th> <th>本人</th> <th>控除対象配偶者</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	控除対象配偶者		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	3 特別の寡婦	福子...平成22年2月22日夫と離婚
区分	該当者	本人	控除対象配偶者	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																						
				4 寡夫	じまん...精神障害者保健福祉手帳2級																					
				5 勤労学生																						
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	異動月日及び事由	控除を受ける他の所得者(氏名、あなた続柄、住所又は居所)																				
			明・大 昭・平 . . .																							

- ◎ この申告書及び裏面の「申告についてのご注意」等は、平成26年9月1日現在の所得税法等関係法令の規定に基づいて作成してあります。
- ◎ 「主たる給与」とは、この申告書を提出した給与の支払者から受ける給与をいい、「従たる給与」とは、それ以外の給与の支払者から受ける給与をいいます。
- ◎ 控除対象配偶者が老人控除対象配偶者に該当する場合には「老人控除対象配偶者又は老人扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎ 控除対象扶養親族が老人扶養親族に該当する場合には、その老人扶養親族が同居老親等に該当するときは同欄の「同居老親等」の文字を、同居老親等以外の老人扶養親族であるときは「その他」の文字を○で囲んでください。また、控除対象扶養親族が特定扶養親族に該当する場合には、「特定扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎ 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。

◎住民税に関する事項

(住民税に関する事項)	氏名	あなたとの続柄	生年月日	住所又は居所	平成27年中の所得の見積額	異動月日及び事由(平成27年中に異動があった場合に記載してください。)
16歳未満の扶養親族(平12.1.2以後生)	1		平 . . .		円	
	2		平 . . .			
	3		平 . . .			

◎ 「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。

平成27年分 給与所得者の扶養控除等(異動)申告書



④

この申告書は、あなたの給与について配偶者控除や扶養控除、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、控除対象配偶者や扶養親族に該当する人がいない人も提出する必要があります。
 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は、そのうちの1か所にしか提出することができません。

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	かきろく 樹川 樹太	世帯主の氏名	樹川 秋代	配偶者の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	従たる給与についての扶養控除等申告書の提出(提出している場合は、○印を付けてください。)
	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	あなたの続柄	母		
市区町村長			生年月日	樹川 40年 4月 4日			
				(郵便番号)	樹川市 樹川 444		

あなたに控除対象配偶者や扶養親族がなく、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	氏名	あなたとの続柄	生年月日	老人控除対象配偶者又は老人扶養親族(昭21.1.1以前生)	特定扶養親族(平5.1.2生 平9.1.1生)	住所又は居所	平成27年中の所得の見積額	異動月日及び事由(平成27年中に異動があった場合に記載してください。)	
主たる給与から控除を受ける	A 控除対象配偶者		明・大昭・平 . . .				円		
	B 控除対象扶養親族(16歳以上)(平12.1.1以前生)	1	樹川 晴子	子	明・大昭・平 5.1.2	同居老親等・その他	南川市 菊川 5		
		2	樹川 天子	子	明・大昭・平 12.1.1	同居老親等・その他	樹川市 樹川 444		
		3			明・大昭・平 . . .	同居老親等・その他			
		4			明・大昭・平 . . .	同居老親等・その他			
5				明・大昭・平 . . .	同居老親等・その他				
C 障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生(右の該当する番号及び欄に○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。)	1 障害者			2 寡婦		左記の内容(この欄の記載に当たっては、裏面の「3 記載に」についてのご注意」の(2)をお読みください。)		異動月日及び事由(平成27年中に異動があった場合に記載してください。)	
	区分	本人	控除対象配偶者	扶養親族	3 特別の寡婦				
	一般の障害者			()人	4 寡夫				
	特別障害者			()人	5 勤労学生				
	同居特別障害者			()人					
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		異動月日及び事由	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)		
			明・大昭・平 . . .						
			明・大昭・平 . . .						

- ◎ この申告書及び裏面の「申告についてのご注意」等は、平成26年9月1日現在の所得税法等関係法令の規定に基づいて作成してあります。
- ◎ 「主たる給与」とは、この申告書を提出した給与の支払者から受ける給与をいい、「従たる給与」とは、それ以外の給与の支払者から受ける給与をいいます。
- ◎ 控除対象配偶者が老人控除対象配偶者に該当する場合には「老人控除対象配偶者又は老人扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎ 控除対象扶養親族が老人扶養親族に該当する場合には、その老人扶養親族が同居老親等に該当するときは同欄の「同居老親等」の文字を、同居老親等以外の老人扶養親族であるときは「その他」の文字を○で囲んでください。また、控除対象扶養親族が特定扶養親族に該当する場合には、「特定扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎ 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。

○住民税に関する事項

(住民税に関する事項)	氏名	あなたとの続柄	生年月日	住所又は居所	平成27年中の所得の見積額	異動月日及び事由(平成27年中に異動があった場合に記載してください。)
16歳未満の扶養親族(平12.1.2以後生)			平 . . .		円	
			平 . . .			
			平 . . .			

◎ 「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。

平成27年分 給与所得者の扶養控除等(異動)申告書



扶

5

この申告書は、あなたの給与について配偶者控除や扶養控除、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、控除対象配偶者や扶養親族に該当する人がいない人も提出する必要があります。
 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。

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 掛川 空代	世帯主の氏名 掛川 秋代	配偶者の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	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。)
税務署長		生年月日 平成27年 8月 8日	あなたとの続柄 義母		
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) 菊川市 菊川 5			

あなたに控除対象配偶者や扶養親族がなく、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	氏名	あなたとの続柄	生年月日	老人控除対象配偶者又は老人扶養親族(昭21.1.1以前生)	特定扶養親族(平5.1.2生・平9.1.1生)	住所又は居所	平成27年中の所得の見積額	異動月日及び事由(平成27年中に異動があった場合に記載してください。)																			
A 控除対象配偶者			明・大 昭・平 . . .				円																				
B 控除対象扶養親族(16歳以上)(平12.1.1以前生)	1		明・大 昭・平 . . .	同居 老親等	その他																						
	2		明・大 昭・平 . . .	同居 老親等	その他																						
	3		明・大 昭・平 . . .	同居 老親等	その他																						
	4		明・大 昭・平 . . .	同居 老親等	その他																						
	5		明・大 昭・平 . . .	同居 老親等	その他																						
C 障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生	1 障害者	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">区分</th> <th style="width: 10%;">該当者</th> <th style="width: 10%;">本人</th> <th style="width: 10%;">控除対象配偶者</th> <th style="width: 10%;">扶養親族</th> </tr> <tr> <td>一般の障害者</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">()人</td> </tr> <tr> <td>特別障害者</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">()人</td> </tr> <tr> <td>同居特別障害者</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">()人</td> </tr> </table>	区分	該当者	本人	控除対象配偶者	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			2 寡婦 3 特別の寡婦 4 寡夫 5 勤労学生	左記の内容(この欄に記載に当たっては、裏面の「3 記載に」についてのご注意)の②をお読みください。 身体障害者手帳 2級 平成27年2月20日退職(3月3日死亡)	異動月日及び事由(平成27年中に異動があった場合に記載してください。)
	区分	該当者	本人	控除対象配偶者	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																							
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	異動月日及び事由	控除を受ける他の所得者 氏名 続柄 住所又は居所																					

- ◎ この申告書及び裏面の「申告についてのご注意」等は、平成26年9月1日現在の所得税法等関係法令の規定に基づいて作成してあります。
- ◎ 「主たる給与」とは、この申告書を提出した給与の支払者から受ける給与をいい、「従たる給与」とは、それ以外の給与の支払者から受ける給与をいいます。
- ◎ 控除対象配偶者が老人控除対象配偶者に該当する場合には「老人控除対象配偶者又は老人扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎ 控除対象扶養親族が老人扶養親族に該当する場合には、その老人扶養親族が同居老親等に該当するときは同欄の「同居老親等」の文字を、同居老親等以外の老人扶養親族であるときは「その他」の文字を○で囲んでください。また、控除対象扶養親族が特定扶養親族に該当する場合には、「特定扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎ 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。

○住民税に関する事項

(住民税に) 関する事項	氏名	あなたとの続柄	生年月日	住所又は居所	平成27年中の所得の見積額	異動月日及び事由(平成27年中に異動があった場合に記載してください。)
16歳未満の扶養親族(平12.1.2以後生)	1		平 . . .		円	
	2		平 . . .			
	3		平 . . .			

◎ 「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。

平成27年分 給与所得者の扶養控除等(異動)申告書



⑥

この申告書は、あなたの給与について配偶者控除や扶養控除、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、控除対象配偶者や扶養親族に該当する人がいない人も提出する必要があります。
 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。

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	12271 120 渡松 渡男	世帯主の氏名	渡松 城	有 配 偶 者 の 無 印 無	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。)
税務署長		生年月日	昭和8年8月8日	あなたとの続柄	祖父		
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) -	渡松市中央区中央6-6			

あなたに控除対象配偶者や扶養親族がなく、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	氏名	あなたとの続柄	生年月日	老人控除対象配偶者 又は老人扶養親族 (昭和21.1.1以前生)	特定扶養親族 (平5.1.2生 平9.1.1生)	住所又は居所	平成27年中の 所得の見積額	異動月日及び事由 (平成27年中に異動があった 場合に記載してください。)															
主たる給与から控除を受ける	A 控除対象配偶者	渡松 妻代	昭和5.1.2			渡松市中央区中央6-6	給与収入 年間 135万円																
	B 控除対象扶養親族 (16歳以上) (平12.1以前生)	1 渡松 まつり	祖母	昭和21.1.1	同居老親等・その他		"	青専収入 年間 100万円 高齢基礎年金 5万円×6回															
		2		昭和...	同居老親等・その他																		
		3		昭和...	同居老親等・その他																		
		4		昭和...	同居老親等・その他																		
		5		昭和...	同居老親等・その他																		
C 障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生	1 障害者		<table border="1" style="font-size: small;"> <tr> <th>区分</th> <th>本人</th> <th>控除対象配偶者</th> <th>扶養親族</th> </tr> <tr> <td>一般の障害者</td> <td></td> <td></td> <td>()人</td> </tr> <tr> <td>特別障害者</td> <td></td> <td></td> <td>()人</td> </tr> <tr> <td>同居特別障害者</td> <td></td> <td></td> <td>()人</td> </tr> </table>		区分	本人	控除対象配偶者	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	2 寡婦 3 特別の寡婦 4 寡夫 5 勤労学生	左記の内容(この欄の記載に当たっては、裏面の「3 記載に ついてのご注意」の2)をお読みください。 渡男... 身体障害者手帳 5級 まつり... " 7級	異動月日及び事由 (平成27年中に異動があった 場合に記載してください。)
区分	本人	控除対象配偶者	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																				
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		異動月日及び事由	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																

- ◎ この申告書及び裏面の「申告についてのご注意」等は、平成28年9月1日現在の所得税法等関係法令の規定に基づいて作成してあります。
- ◎ 「主たる給与」とは、この申告書を提出した給与の支払者から受ける給与をいい、「従たる給与」とは、それ以外の給与の支払者から受ける給与をいいます。
- ◎ 控除対象配偶者が老人控除対象配偶者に該当する場合には「老人控除対象配偶者又は老人扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎ 控除対象扶養親族が老人扶養親族に該当する場合には、その老人扶養親族が同居老親等に該当するときは同欄の「同居老親等」の文字を、同居老親等以外の老人扶養親族であるときは「その他」の文字を○で囲んでください。また、控除対象扶養親族が特定扶養親族に該当する場合には、「特定扶養親族」欄に○印を付けてください。
- ◎ 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。

○住民税に関する事項

(住民税に 関する事項)	氏名	あなたとの続柄	生年月日	住所又は居所	平成27年中の 所得の見積額	異動月日及び事由 (平成27年中に異動があった 場合に記載してください。)
16歳未満の 扶養親族 (平12.12以後生)	1		平 . .		円	
	2		平 . .			
	3		平 . .			

◎ 「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、給与の支払者を経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。



平成27年分 生命保険料控除証明書 (一般用)

ご契約者		様	
契約番号(証券記号番号)	保険料払込期間	保険種類	適用制度(裏面を参照ください)
164,061円	30年	定特付終身保険	旧生命保険料控除制度
払込方法	契約日	主契約保険期間	年金支払開始日
月払	平成27年 7月 1日	終身	*****月**日
年金受取人名	様		受取人生年月日
*****	*****		*****月**日

H27年 9月までのお払込額を以下のとおり証明いたします。

一般	一般生命保険料 (A)	配当金(相当額) (B)	一般証明額 (A)-(B)
	164,061円	12,840円	151,221円
年金	個人年金保険料 (C)		個人年金証明額 (C)
	*****円		*****円

<ご参考>本年中に12月分までの保険料をお払込みの場合、以下のとおり申告ください。(既にお払込み済の場合も含まれます。)

年間一般生命保険料 (a)	配当金(相当額) (b)	一般申告額 (a)-(b)
218,748円	12,840円	205,908円
年間個人年金保険料 (c)		個人年金申告額 (c)
*****円		*****円

証明日 平成27年10月 7日 日本生命保険相互会社

この「証明書」は、生命保険料控除を受けるためのお払込保険料額を証明するもので、申告時に提出が必要です。(生命保険料控除申告以外には使用できません。また、記載事項を訂正した場合は無効となります。)

- 申告いただく金額は、本年1月から12月分までのお払込保険料額です。(税法により配当金欄に記載の金額を差引きます。)月払契約は12月分までのお払込みでも翌年1月期以降分は翌年の申告となります。
- 申告額が9,000円以下の場合、「証明書」の提出は不要です。
- 当社がお立替えした保険料がある場合、お払込保険料額に含まれています。
- この「証明書」は証明日現在で作成しています。



平成27年分 生命保険料控除証明書

ご契約者		様	
契約番号(証券記号番号)	保険料払込期間	保険種類	適用制度(裏面を参照ください)
15年	みらいのカタチ	新生命保険料控除制度	
払込方法	契約日	保険期間	年金支払開始日
月払	平成27年 5月 1日	15年	*****月**日
年金受取人名	様		受取人生年月日
*****	*****		*****月**日

H27年 9月までのお払込額を以下のとおり証明いたします。

一般	一般生命保険料 (A)	配当金(相当額) (B)	一般証明額 (A)-(B)
	8,420円		8,420円
介護医療	介護医療保険料 (C)	配当金(相当額) (D)	介護医療証明額 (C)-(D)
	16,420円		16,420円
年金	個人年金保険料 (E)	配当金(相当額) (F)	個人年金証明額 (E)-(F)
	*****円	*****円	*****円

<ご参考>本年中に12月分までの保険料をお払込みの場合、以下のとおり申告ください。(既にお払込み済の場合も含まれます。)

年間一般生命保険料 (a)	配当金(相当額) (b)	一般申告額 (a)-(b)
13,472円		13,472円
年間介護医療保険料 (c)	配当金(相当額) (d)	介護医療申告額 (c)-(d)
26,272円		26,272円
年間個人年金保険料 (e)	配当金(相当額) (f)	個人年金申告額 (e)-(f)
*****円	*****円	*****円

証明日 平成27年10月 7日 日本生命保険相互会社

この「証明書」は、生命保険料控除を受けるためのお払込保険料額を証明するもので、申告時に提出が必要です。(生命保険料控除申告以外には使用できません。また、記載事項を訂正した場合は無効となります。)

- 申告いただく金額は、本年1月から12月分までのお払込保険料額です。(税法により配当金欄に記載の金額を差引きます。)月払契約は12月分までのお払込みでも翌年1月期以降分は翌年の申告となります。
- 「保険料払込期間」「保険期間」は最も長い期間を記載しております。
- この「証明書」は証明日現在で作成しています。

A10A2H0116454

証明日 平成27年 9月 4日 平成27年分

地震保険料控除対象掛金証明書

地震保険料控除(所得税法第77条)にかかる所得控除申告のための証明事項を、下記のとおり証明します。

ご契約者 様

県 組合 支所	契約番号	契約年月日	共済種類
掛川市農業協同組合	3755	平成18年 7月31日	建物更生
掛金払込方法	共済期間		
月払	30年		
火災共済金額	内、住宅部分の火災共済金額		
1,000万円	(万円)		
地震保険料	控除対象掛金(月額)	割戻金	年間控除対象掛金証明額
	1,193円	-円	14,314円
旧長期損害	共済掛金(月額)	割戻金	年間払込掛金合計
	6,260円	-円	75,120円

8月までお払込済(払込継続中) 満期返戻金あり

家財家具一式

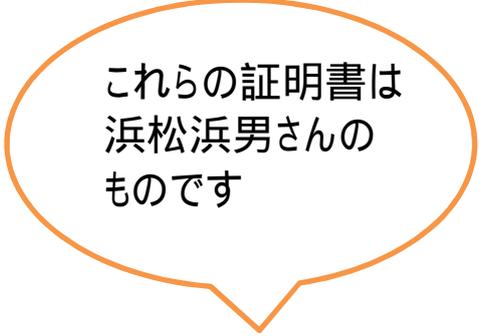
掛川市農業協同組合

証明金額についてのご注意

【保険料控除の該当区分について】
この契約の共済掛金は、地震保険料控除または地震保険料控除の経過措置のいずれかを適用できます。税法にもとづき、計算した控除額のいずれか多い方をご選択ください。

【保険料控除の対象証明額について】
「年間控除対象掛金証明額」(地震保険料控除)、「年間払込掛金合計」(経過措置)は本年中に12月掛金までお払込み済の場合の申告額です。本年中の掛金払込みにもとづき申告してください。共済掛金の増減を伴うような変更があった場合には、その年から経過措置の適用が受けられなくなります。

申告の際は、申告書に当該証明書を添付する必要がありますので、大切に保管してください。



ゆるキャラグランプリ2015 第12位

(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。

税務署長	給与の支払者の名称(氏名)	(フリガナ) 貴田 つかす		世帯主の氏名及びあなたとの続柄	
	給与の支払者の所在地(住所)	貴田 貴田 貴田		住所	貴田 貴田 貴田
(特定増改築等)住宅借入金等特別控除額の計算	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	
	項目	住宅借入金等の内訳	金額	項目	金額
	①	④住宅のみ	円	⑥	円
	②	⑤土地等のみ	円	⑦	円
	③	⑥住宅及び土地等	円	⑧	円
	④	⑦増改築等に係る借入金等の年末残高	円	⑨	円
	⑤	⑧増改築等の費用の額	円	⑩	円
	⑥	⑨増改築等の費用の額のうち居住用部分の費用の額の占める割合	%	⑪	%
	⑦	⑩増改築等の費用の額に係る借入金等の年末残高(⑥と⑦の少ない方)	円	⑫	円
	⑧	⑪居住用部分の増改築等に係る借入金等の年末残高(⑧×⑨)	円	⑬	円
⑨	(特定増改築等)住宅借入金等特別控除額の計算の基礎となる借入金等の年末残高(⑤+⑩)	円	⑭	円	
⑩	年間所得の見積額	円	⑮	円	
⑪	特定増改築等の費用の額(備考の(注2)参照)	円	⑯	円	
⑫	特定増改築等の費用の額に係る借入金等の年末残高(⑩と⑪の少ない方)(備考の(注2)参照)	円	⑰	円	
⑬	(特定増改築等)住宅借入金等特別控除額(⑫×1%)	円	⑱	円	

この申告書及び証明書は平成27年まで保存し、平成27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。

- ◎ この申告書の記載に当たっては、同封の「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。
- ◎ この申告書の提出に当たっては、金融機関等が発行する「住宅取得資金に係る借入金の年末残高等証明書」の添付が必要です。
- ◎ 下の証明書は、切り離さないでください。

平成27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

〇〇〇-〇〇〇〇

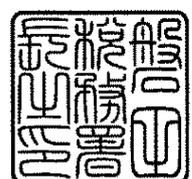
磐田市見付123

磐田 つくす 様

左記の方が、平成23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24年 10月 26日

磐田 税務署長 井口 眞孝



(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23年 2月 13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	7,444,246 円	3,355,754 円	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	104.33 ㎡	134.38 ㎡	②のうち居住用部分の費用の額	円	
①又は②のうち居住用部分の床面積又は面積	104.33 ㎡	134.38 ㎡	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	105,400円	

平成27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

(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。

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	
	住宅借入金等の内訳	住宅のみ	土地等のみ	住宅及び土地等(増改築等及び土地等)	金額等
新築又は購入に係る借入金等の年末残高	①	円	円	円	増改築等に係る借入金等の年末残高 ⑥ 円
家屋又は土地等の取得対価の額	②	(下の②) 円	(下の③) 円	(下の④+⑤)又は(下の⑥+⑦) 円	増改築等の費用の額 ⑦ (下の⑧) 円
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	③	(下の③)㎡ %	(下の④)㎡ %	(備考の(注1)参照) %	増改築等の費用の額のうち居住用部分の費用の額の占める割合 ⑧ (下の⑨)円 %
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	円	円	円	増改築等の費用の額に係る借入金等の年末残高(⑥と⑦の少ない方) ⑨ 円
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)	⑤	円	円	円	居住用部分の増改築等に係る借入金等の年末残高(⑨×⑧) ⑩ 円
(特定増改築等)住宅借入金等特別控除額の計算の基礎となる借入金等の年末残高(⑤+⑩)	⑪	(最高2,500万円) 円	年間所得の見積額 円		現在の給与の支払者で、前年以前に年末調整により既にこの控除を受けたことのある方は、右の文字を○で囲んでください。… 有
特定増改築等の費用の額(備考の(注2)参照)	⑫	(下の⑫) 円	備考 私は連帯債務者として住宅借入金等の残高8,157,800円のうち 1,957,872円を負担することとしています 浜松市中区中央6-6 浜松城		
特定増改築等の費用の額に係る借入金等の年末残高(⑪と⑫の少ない方)(備考の(注2)参照)	⑬	(最高200万円) 円	連帯債務による住宅借入金等の年末残高 円		住宅資金の贈与の特例を受けた金額 円
(特定増改築等)住宅借入金等特別控除額(⑬×0.6%)	⑭	(100円未満の端数切捨て) 円	(注1) ④欄の③の記入に当たっては、④欄の③の割合と⑥欄の③の割合や⑧の割合と⑩欄の③の割合が、同じ場合は④欄の③の割合又は⑧の割合を書き、異なる場合は④欄の③は記入を省略して、⑥欄の⑤に裏面の「● ④欄の⑤の金額の計算」により計算したiとiiとの金額の合計額を書きます。 (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欄及び⑬欄の記入の必要はありません。		

- ◎ この申告書の記載に当たっては、同封の「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。
- ◎ この申告書の提出に当たっては、金融機関等が発行する「住宅取得資金に係る借入金の年末残高等証明書」の添付が必要です。
- ◎ 現在の給与の支払者で、年末調整によりこの控除を受けるのが初めての方は、税務署が発行する「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」の添付も必要ですので、税務署に申請してその証明書の交付を受けてください。

◎ この申告書は平成27年まで保存し、平成27年分の年末調整を受ける時までには給与の支払者に提出してください。

(参考事項)

私が、平成19年分の所得税について適用を受けた(特定増改築等)住宅借入金等特別控除の内容は、次のとおりです。

〒 460-0006

浜松市中区中央6-6

浜松 浜男

(住宅借入金等特別控除の特例に該当)

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19年12月6日		居住開始年月日	平成19年 月 日	
家屋又は土地等の取得対価の額	28,350,000 円		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	133.32 ㎡		①のうち居住用部分の費用の額		円
①又は②のうち居住用部分の床面積又は面積	133.32 ㎡		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	137,100 円	

H19D-000371

02038110