

# 保険料控除申告書への記入例

**A**

**重要 生命保険料控除証明書(一般・介護医療用)**  
令和X X年(20X X年)

適用制度 **前** 生命保険料控除制度  
ご契約日 20X X年X X月X X日  
払込方法 月払  
ご契約者 プルデン 太郎  
受取人 プルデン 花子

証券番号	保険種類	保険期間
1111111111	定期	10年
保険料(一般)	配当金	一般証明額
90,000円	0円	90,000円
保険料(介護医療)	配当金	介護医療証明額
*****円	*****円	*****円

20X X年 9月までのお払込額を上記のとおり証明します。  
(ご参考)  
本年末日までに12月払込期分までの保険料をお払いただいたときのご申告額はつぎのとおりです。

年間保険料(一般)(a)	年間配当金(b)	一般申告額(a-b)
120,000円	0円	120,000円
年間保険料(介護医療)(c)	年間配当金(d)	介護医療申告額(c-d)
*****円	*****円	*****円

証明日 20X X年X X月X X日  
プルデンシャル生命保険株式会社  
代表取締役社長 X X X X X X

**B**

**重要 生命保険料控除証明書(一般・介護医療用)**  
令和X X年(20X X年)

適用制度 **旧** 生命保険料控除制度  
ご契約日 20X X年X X月X X日  
払込方法 月払  
ご契約者 プルデン 太郎  
受取人 プルデン 花子

証券番号	保険種類	保険期間
2222222222	終身	終身
保険料(一般)	配当金	一般証明額
180,000円	0円	180,000円
保険料(介護医療)	配当金	介護医療証明額
*****円	*****円	*****円

20X X年 9月までのお払込額を上記のとおり証明します。  
(ご参考)  
本年末日までに12月払込期分までの保険料をお払いただいたときのご申告額はつぎのとおりです。

年間保険料(一般)(a)	年間配当金(b)	一般申告額(a-b)
240,000円	0円	240,000円
年間保険料(介護医療)(c)	年間配当金(d)	介護医療申告額(c-d)
*****円	*****円	*****円

証明日 20X X年X X月X X日  
プルデンシャル生命保険株式会社  
代表取締役社長 X X X X X X

**C**

**重要 生命保険料控除証明書(一般・介護医療用)**  
令和X X年(20X X年)

適用制度 **前** 生命保険料控除制度  
ご契約日 20X X年X X月X X日  
払込方法 月払  
ご契約者 プルデン 太郎  
受取人 プルデン 花子

証券番号	保険種類	保険期間
3333333333	医療	30年
保険料(一般)	配当金	一般証明額
*****円	*****円	*****円
保険料(介護医療)	配当金	介護医療証明額
45,000円	0円	45,000円

20X X年 9月までのお払込額を上記のとおり証明します。  
(ご参考)  
本年末日までに12月払込期分までの保険料をお払いただいたときのご申告額はつぎのとおりです。

年間保険料(一般)(a)	年間配当金(b)	一般申告額(a-b)
*****円	*****円	*****円
年間保険料(介護医療)(c)	年間配当金(d)	介護医療申告額(c-d)
60,000円	0円	60,000円

証明日 20X X年10月X X日  
プルデンシャル生命保険株式会社  
代表取締役社長 X X X X X X

○ **適用される制度**  
(新、旧)ごとに記載

⊠ **控除区分と申告する金額**  
(一般、介護医療)ごとに証明額、申告額を記載

## ◆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 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			
プルデンシャル生命保険	定期	10年	プルデン 太郎	プルデン 花子	妻	新・旧	(a) ① 120,000円	A
	終身	終身	プルデン 太郎	プルデン 花子	妻	新・旧	(a) ② 240,000円	B
						新・旧	(a)	
						新・旧	(a)	
						新・旧	(a)	
(a)のうち新保険料等の金額の合計額		A 120,000円	Aの金額を下の計算式Ⅰ(新保険料等用)に当てはめて計算した金額		① ④ (最高40,000円) 40,000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 240,000円	Bの金額を下の計算式Ⅱ(旧保険料等用)に当てはめて計算した金額		② ④ (最高50,000円) 50,000円	②と③のいずれか大きい金額	① ⑤ 50,000円	①
プルデンシャル生命保険	医療	30年	プルデン 太郎	プルデン 花子	妻	新・旧	(a) ③ 60,000円	C
						新・旧	(a)	
						新・旧	(a)	
(a)の金額の合計額		C 60,000円	Cの金額を下の計算式Ⅰ(新保険料等用)に当てはめて計算した金額		③ ⑤ (最高40,000円) 35,000円		④ ⑤ 35,000円	④
(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(新保険料等用)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(旧保険料等用)に当てはめて計算した金額		⑤ (最高50,000円)	⑤と⑥のいずれか大きい金額	⑦	
計算式Ⅰ(新保険料等用)※			計算式Ⅱ(旧保険料等用)※			生命保険料控除額 計(①+④+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	⑥ 85,000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			

## 申告書記入手順

- ①. **A** の控除証明書(新)の一般申告額(120,000)を転記
- ②. **B** の控除証明書(旧)の一般申告額(240,000)を転記
- ③. **C** の控除証明書(新)の介護医療申告額(60,000)を転記
- ④. それぞれ計算式Ⅰ・Ⅱにて計算して転記
- ⑤. 一般生命保険料、介護医療保険料の控除額を、①、④の指示に従い転記
- ⑥. ①、④を合計した金額を転記