

確定申告計算明細書（平成29年分用）

氏名[_____]

● 社会保険料控除

| | |
|-----------|--|
| 国民健康保険 | |
| 国民年金 | |
| 国民年金基金 | |
| 介護保険 | |
| 後期高齢者医療保険 | |
| 労働保険 | |
| 合計 | |

| | |
|---------|--|
| 小規模企業共済 | |
|---------|--|

事業主のマイナンバー

| |
|---------------------|
| _____, _____, _____ |
|---------------------|

ご相談の際
この「明細書」に記入してご持参ください。
マイナンバーの記入をお忘れなく！



● 生命保険料控除

(新) 【一般の保険料】 8万円に達するまで記入

| | |
|-------|-------|
| 保険会社名 | 支払保険料 |
| | |
| | |
| 合計 | |

(新) 【個人年金保険料】 8万円に達するまで記入

| | |
|-------|-------|
| 保険会社名 | 支払保険料 |
| | |
| | |
| 合計 | |

【介護医療の保険料】 8万円に達するまで記入

| | |
|-------|-------|
| 保険会社名 | 支払保険料 |
| | |
| | |
| 合計 | |

(旧) 【一般の保険料】 10万円に達するまで記入

| | |
|-------|-------|
| 保険会社名 | 支払保険料 |
| | |
| | |
| 合計 | |

(旧) 【個人年金保険料】 10万円に達するまで記入

| | |
|-------|-------|
| 保険会社名 | 支払保険料 |
| | |
| | |
| 合計 | |

● 地震保険料控除

【地震保険の保険料】

| | | |
|-------|-------|-------|
| 保険会社名 | 種類 | 支払保険料 |
| | 地震・長期 | |

● 配偶者・扶養家族

| 氏名 | 続柄 | 生年月日 | マイナンバー |
|----|----|------|---------------------|
| | | | _____, _____, _____ |
| | | | _____, _____, _____ |
| | | | _____, _____, _____ |
| | | | _____, _____, _____ |

● 専従者

| 氏名 | 続柄 | 生年月日 | マイナンバー |
|----|----|------|---------------------|
| | | | _____, _____, _____ |

● 公的年金等の受取のある方

| | |
|----------|------|
| 名称 | 収入金額 |
| 厚生労働省年金局 | |
| | |

こちらの用紙にご記入ください。
事務局に用意しております。
※領収書は不要です。

● 医療費控除のある方

| | | |
|-----------|---------|---------|
| 支払った医療費の額 | 補てんされた額 | 差し引き負担額 |
| | | |

