# 平成　　年分　医療費控除の明細書

※この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制は受けられません。

住　所　　氏　名

## 1 医療費通知に関する事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)〜(3)を記入します。

※医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類で、次の6項目が記載されたものをいいます。
（例：健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」）
（①被保険者等の氏名、②療養を受けた年月、③療養を受けた者、④療養を受けた病院・診療所・薬局等の名称、⑤被保険者等が支払った医療費の額、⑥保険者等の名称）

| (1) 医療費通知に記載された医療費の額 | (2) (1)のうちその年中に実際に支払った医療費の額 | (3) (2)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額 |
|---|---|---|
| 円 | ㋐　円 | ㋑　円 |

## 2 医療費（上記1以外）の明細

「医療を受けた方の氏名」、「病院・薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて記入することができます。上記 1 に記入したものについては、記入しないでください。

| (1) 医療を受けた方の氏名 | (2) 病院・薬局などの支払先の名称 | (3) 医療費の区分 | (4) 支払った医療費の額 | (5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額 |
|---|---|---|---|---|
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | 円 | 円 |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| | | □診療・治療　□介護保険サービス<br>□医薬品購入　□その他の医療費 | | |
| 2 の 合 計 | | | ㋒ | ㋓ |

| 医療費の合計 | A | (㋐+㋒)　円 | B | (㋑+㋓)　円 |
|---|---|---|---|---|

## 3 控除額の計算

| | | |
|---|---|---|
| 支払った医療費 | (合計)　円 | A |
| 保険金などで補てんされる金額 | | B |
| 差引金額（A − B） | (赤字のときは0円) | C |
| 所得金額の合計額 | | D |
| D ×0.05 | (赤字のときは0円) | E |
| E と10万円のいずれか少ない方の金額 | | F |
| 医療費控除額（C − F） | (最高200万円、赤字のときは0円) | G |

申告書第二表の「所得から差し引かれる金額に関する事項」の医療費控除欄に転記します。

申告書第一表の「所得金額」の合計欄の金額を転記します。
（注）次の場合には、それぞれの金額を加算します。
・退職所得及び山林所得がある場合・・・その所得金額
・ほかに申告分離課税の所得がある場合・・・その所得金額（特別控除前の金額）
なお、損失申告の場合には、申告書第四表（損失申告用）の「4繰越損失を差し引く計算」欄の㉝の金額を転記します。

申告書第一表の「所得から差し引かれる金額」の医療費控除欄に転記します。

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。