

令和__年度(令和__年分) 医療費控除の明細書

氏名 _____

1 医療費通知(医療費のお知らせ)に関する事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)~(3)を記入してください。
 ※医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類で、所定の事項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) 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 ㊦	円 ㊦	円 ㊦

2 医療費の明細

医療費通知(医療費のお知らせ)の金額がすべての場合、この欄は使用しません。
 領収書のうち、上記1に含まれていない金額を記入してください。
 「医療を受けた人」、「病院・薬局など」ごとに、まとめて記入できます。

(1)医療を受けた人の氏名	(2)病院・薬局などの支払先の名称	(3)医療費の区分	(4)支払った金額	(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
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
2 の 合 計			円 ㊦	円 ㊦

3 医療費の合計

支払った医療費 (㊦+㊦)	円	補てんされる金額 (㊦+㊦)	円	差引金額	円
------------------	---	-------------------	---	------	---

(赤字のときは0円)

※2の計算に使用した領収書は、市役所から提示又は提出を求められる場合がありますので、5年間保管してください。
 ※この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制(特例分)は受けられません。
 セルフメディケーション税制(特例分)を受ける方は「セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)の明細書」をご利用ください。

令和〇年度(令和〇年分) 医療費控除の明細書

氏名 〇〇〇〇

1 医療費通知(医療費のお知らせ)に関する事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)~(3)を記入してください。
 ※医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類で、所定の事項が記載されたものを行います。
 (例:健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」)

(1) 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
56,753 円 ^㉗	52,600 円 ^㉘	〇 円 ^㉙

2 医療費の明細

医療費通知(医療費のお知らせ)の金額がすべての場合、この欄は使用しません。
 領収書のうち、上記1に含まれていない金額を記入してください。
 「医療を受けた人」、「病院・薬局など」ごとに、まとめて記入できます。

(1)医療を受けた人の氏名	(2)病院・薬局などの支払先の名称	(3)医療費の区分	(4)支払った金額	(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
横須賀 太郎	〇〇病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	12,000 円	〇 円
〃	京急、バス	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	920 円	〇 円
横須賀 花子	△△病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	250,000 円	200,000 円
〃	□□薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入	34,480 円	〇 円
横須賀 二郎	特別養護老人ホーム	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	150,000 円	〇 円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	〇 円	〇 円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	〇 円	〇 円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	〇 円	〇 円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	〇 円	〇 円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	〇 円	〇 円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	〇 円	〇 円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	〇 円	〇 円
2 の 合 計			^㉗ 447,400 円	^㉘ 200,000 円

介護保険サービスは領収書に「医療費控除対象額」がある場合に記入できます！

3 医療費の合計

支払った医療費 (^㉗ + ^㉘)	500,000 円	補てんされる金額 (^㉘ + ^㉙)	200,000 円	差引金額	300,000 円
--	-----------	---	-----------	------	-----------

(赤字のときは0円)

※2の計算に使用した領収書は、市役所から提示又は提出を求められますので、5年間保管してください。
 ※この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制(特例分)は受けられません。
 セルフメディケーション税制(特例分)を受ける方は「セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)の明細書」をご利用ください。