

令和〇年分 医療費控除の明細書【内訳書】

※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 埼玉県比企郡滑川町大字福田750-1

氏 名 滑川 たなご

1 医療費通知に記載された事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)~(3)を記入します。

※医療保険者等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

※医療費通知(原本)を添付する場合に合計額を記載

(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	⑦ 52,000 円	① 0 円

2 医療費(上記1以外)の明細

「領収書1枚」ごとではなく、「医療を受けた方」・「病院等」ごとにまとめて記入できます。

(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
滑川たなご	〇〇病院	☒ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	60,000 円	20,000 円
滑川たなご	×××病院	☒ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	30,000	
滑川たなご	◇◇薬局	☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☒ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	10,000	
滑川つつじ	〇〇病院	☒ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	70,000	
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		

受けた方ごと、病院ごとに記入してください 領収書の年間合計額をそれぞれ記入してください

		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
2 の 合 計			② 170,000	① 20,000

医 療 費 の 合 計	A (②+③) 222,000 円	B (①+④) 20,000 円
-------------	-------------------	------------------

3 控除額の計算

支払った医療費	(合計) 222,000 円
保険金などで補てんされる金額	20,000
差引金額 (A - B)	(マイナスのときは0円) 202,000
所得金額の合計額	
④ × 0.05	(赤字のときは0円)
④と10万円のいずれか少ない方の金額	
医療費控除額 (④ - ⑤)	(最高200万円、赤字のときは0円)

A
B
C
D
E
F
G

申告書第一表の「所得金額等」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⑥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