

【 医療費控除の明細書 記入例 】

- ◎医療を受けた方ごとに記入してください。
- ◎病院や薬局ごとに集計してください。

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。

氏名 _____

1 医療費通知に記載された事項

(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 補填される金額
円 ㉞	円 ㉟	円

2 医療費（上記1以外）の明細

(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填される金額
足利 太郎	〇〇病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医療品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	15,000円	
	△△薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input checked="" type="checkbox"/> 医療品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	3,500円	
足利 花子	〇〇病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医療品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	20,000円	
	△△薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input checked="" type="checkbox"/> 医療品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	15,000円	
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医療品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医療品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
2 の 合 計			㊦	㊧

医療費の合計

A

(㉞+㉟)

B

(㉟+㊧)

3 控除額の計算

支払った医療費	A
保険金などで補てんされる金額	B
差引金額	C
所得金額の合計額	D
D×0.05	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)	G

◎医療費通知を添付することにより明細の記入を省略する医療費はここに計上してください。
(ここに計上した医療費は「2 医療費の明細」には含めないでください。)

◎支払った医療費の合計を A に、補填された金額の合計を B に記入してください。

記入が済みましたら、申告の際にその他の控除関係書類と合わせて職員にご提出ください。